



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-103

PUBLIÉ LE 10 MARS 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-12-31-00137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/797 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)?? (3 pages)	Page 4
R32-2022-12-31-00138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/798 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)?? (3 pages)	Page 8
R32-2022-12-31-00139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/799 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)?? (3 pages)	Page 12
R32-2022-12-31-00140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/800 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)?? (3 pages)	Page 16
R32-2022-12-31-00141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/801 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)?? (3 pages)	Page 20
R32-2022-12-31-00142 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/802 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)?? (3 pages)	Page 24
R32-2022-12-31-00143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/803 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)?? (3 pages)	Page 28
R32-2022-12-31-00144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/804 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)?? (3 pages)	Page 32
R32-2022-12-31-00145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/805 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)?? (3 pages)	Page 36
R32-2022-12-31-00146 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/806 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)?? (3 pages)	Page 40
R32-2022-12-31-00147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/807 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)?? (3 pages)	Page 44
R32-2022-12-31-00148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/808 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)?? (3 pages)	Page 48

R32-2022-12-31-00149 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/809 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)?? (3 pages)	Page 52
R32-2022-12-31-00150 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/810 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)?? (3 pages)	Page 56
R32-2022-12-31-00151 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/811 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)?? (3 pages)	Page 60
R32-2022-12-31-00152 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/812 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311)?? (3 pages)	Page 64
R32-2022-12-31-00153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/813 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)?? (3 pages)	Page 68
R32-2022-12-31-00154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/814 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)?? (3 pages)	Page 72
R32-2022-12-31-00155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/815 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)?? (3 pages)	Page 76
R32-2022-12-31-00156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/816 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)?? (3 pages)	Page 80
R32-2022-12-31-00157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/817 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360)?? (3 pages)	Page 84

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00137

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/797
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

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

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/797 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

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

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 ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **303 805 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	38 782 €				
- IFAQ MCO :		38 782 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	265 023 €	(R :	0 € / NR :	265 023 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	265 023 €	(R :	0 € / NR :	265 023 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	31 100 €	(R :	0 € / NR :	31 100 €)	
- Phase 3 :	233 923 €	(R :	0 € / NR :	233 923 €)	

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

CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ

n° FINESS 590790655

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/797

- DOTATION IFAQ : 38 782 €

- IFAQ MCO : 38 782 €

- IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 265 023 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 31 100 €

- Phase 3 : 233 923 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 233 923 €

- Péréquation EBL : 92 970 €

- HOP'EN : 94 412 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 4 700 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 41 841 €

- TOTAL MIGAC MCO : 265 023 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 265 023 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 303 805 €

- Phase 1 : 38 782 €

- Phase 2 : 31 100 €

- Phase 3 : 233 923 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00138

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/798
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/798 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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

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 DE LA MITTERIE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 156 203 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	149 333 €				
- IFAQ MCO :	28 269 €		- IFAQ SSR :	121 064 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	323 340 €	(R :	34 692 € / NR :	270 778 € / JPE :	17 870 €)
- Total MIG MCO :	54 943 €	(R :	34 692 € / NR :	2 381 € / JPE :	17 870 €)
- Phase 1 :	51 229 €	(R :	34 692 € / NR :	0 € / JPE :	16 537 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	3 714 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	1 333 €)
- Total AC MCO :	268 397 €	(R :	0 € / NR :	268 397 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	154 800 €	(R :	0 € / NR :	154 800 €)	
- Phase 3 :	113 597 €	(R :	0 € / NR :	113 597 €)	
- TOTAL SSR :	2 683 530 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 266 052 €	(R :	0 € / NR :	1 252 652 € / JPE :	13 400 €)
- Total MIG SSR :	13 400 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 400 €)
- Phase 1 :	13 400 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 400 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 252 652 €	(R :	0 € / NR :	1 252 652 €)	
- Phase 1 :	1 080 914 €	(R :	0 € / NR :	1 080 914 €)	
- Phase 2 :	406 €	(R :	0 € / NR :	406 €)	
- Phase 3 :	171 332 €	(R :	0 € / NR :	171 332 €)	
- DMA théorique 2022 :	1 417 478 €				

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 DE LA MITTERIE
n° FINESS 590806360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/798

- DOTATION IFAQ :	149 333 €		
- IFAQ MCO :	28 269 €	- IFAQ SSR :	121 064 €
- TOTAL MIG MCO :	54 943 €		
- Phase 1 :	51 229 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	3 714 €		
- Mesures MIG MCO non reconductibles :	2 381 €		
- Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives :	2 381 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	1 333 €		
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 :	1 333 €		
- TOTAL AC MCO :	268 397 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	154 800 €
- Phase 3 :	113 597 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	113 597 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	20 200 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	18 571 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	74 826 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	323 340 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	34 692 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	270 778 €
- Total MCO JPE :	17 870 €

- TOTAL SSR :	2 683 530 €		
- TOTAL AC SSR :	1 252 652 €		
- Phase 1 :	1 080 914 €	- Phase 2 :	406 €
- Phase 3 :	171 332 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	171 332 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	171 332 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	1 266 052 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 252 652 €
- Total MIG SSR JPE :	13 400 €

- DMA théorique 2022 : 1 417 478 €

- TOTAL GENERAL :	3 156 203 €
- Phase 1 :	2 712 354 €
- Phase 2 :	155 206 €
- Phase 3 :	288 643 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00139

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/799
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
HETRES (FINESS N° 590813176)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/799 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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

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 HETRES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **213 044 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	53 386 €				
- IFAQ MCO :	53 386 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	159 658 €	(R :	0 € / NR :	159 658 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	159 658 €	(R :	0 € / NR :	159 658 €)	
- Phase 1 :	2 072 €	(R :	0 € / NR :	2 072 €)	
- Phase 2 :	32 905 €	(R :	0 € / NR :	32 905 €)	
- Phase 3 :	124 681 €	(R :	0 € / NR :	124 681 €)	

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 HETRES
n° FINESS 590813176
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/799

- DOTATION IFAQ : 53 386 €

- IFAQ MCO : 53 386 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 159 658 €

- Phase 1 : 2 072 € - Phase 2 : 32 905 €
- Phase 3 : 124 681 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 124 681 €

- RT-PCR (MCO + HAD) : 308 €
- Péréquation EBL : 73 908 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 4 900 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 45 565 €

- TOTAL MIGAC MCO : 159 658 €
- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 159 658 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 213 044 €

- Phase 1 : 55 458 €
- Phase 2 : 32 905 €
- Phase 3 : 124 681 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00140

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/800
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE
VILLETTE (FINESS N° 590813382)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/800 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

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

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 NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **335 626 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	117 896 €				
- IFAQ MCO :	117 896 €			- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	217 730 €	(R :	0 € / NR :	217 587 € / JPE :	143 €)
- Total MIG MCO :	143 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	143 €)
- Phase 1 :	143 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	143 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	217 587 €	(R :	0 € / NR :	217 587 €)	
- Phase 1 :	224 €	(R :	0 € / NR :	224 €)	
- Phase 2 :	52 000 €	(R :	0 € / NR :	52 000 €)	
- Phase 3 :	165 363 €	(R :	0 € / NR :	165 363 €)	

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

NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE
n° FINESS 590813382
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/800

- DOTATION IFAQ :	117 896 €		
- IFAQ MCO :	117 896 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	143 €		
- Phase 1 :	143 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	217 587 €		
- Phase 1 :	224 €	- Phase 2 :	52 000 €
- Phase 3 :	165 363 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	165 363 €		
- Péréquation EBL :	67 115 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	7 900 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	90 348 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	217 730 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	217 587 €
- Total MCO JPE :	143 €

- TOTAL GENERAL :	335 626 €
- Phase 1 :	118 263 €
- Phase 2 :	52 000 €
- Phase 3 :	165 363 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00141

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/801
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAL
DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/801 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

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 VAL DE SAMBRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **910 207 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	116 119 €				
- IFAQ MCO :	98 016 €		- IFAQ SSR :	18 103 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	333 143 €	(R :	0 € / NR :	325 082 €	/ JPE : 8 061 €)
- Total MIG MCO :	8 061 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 8 061 €)
- Phase 1 :	5 009 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 5 009 €)
- Phase 2 :	3 052 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 3 052 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	325 082 €	(R :	0 € / NR :	325 082 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	89 400 €	(R :	0 € / NR :	89 400 €)
- Phase 3 :	235 682 €	(R :	0 € / NR :	235 682 €)
- TOTAL SSR :	460 945 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	163 933 €	(R :	0 € / NR :	149 525 €	/ JPE : 14 408 €)
- Total MIG SSR :	14 408 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 408 €)
- Phase 1 :	14 408 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 408 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	149 525 €	(R :	0 € / NR :	149 525 €)
- Phase 1 :	131 868 €	(R :	0 € / NR :	131 868 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	17 657 €	(R :	0 € / NR :	17 657 €)
- DMA théorique 2022 :	297 012 €				

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 VAL DE SAMBRE
n° FINESS 590813507
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/801

- DOTATION IFAQ : 116 119 €

- IFAQ MCO : 98 016 € - IFAQ SSR : 18 103 €

- TOTAL MIG MCO : 8 061 €

- Phase 1 : 5 009 € - Phase 2 : 3 052 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 325 082 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 89 400 €
- Phase 3 : 235 682 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 235 682 €

- Péréquation EBL : 62 332 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 12 900 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 114 377 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 46 073 €

- TOTAL MIGAC MCO :	333 143 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	325 082 €
- Total MCO JPE :	8 061 €

- TOTAL SSR : 460 945 €

- TOTAL AC SSR : 149 525 €

- Phase 1 : 131 868 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 17 657 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 17 657 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 17 657 €

- TOTAL MIGAC SSR :	163 933 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	149 525 €
- Total MIG SSR JPE :	14 408 €

- DMA théorique 2022 : 297 012 €

- TOTAL GENERAL : 910 207 €

- Phase 1 : 564 416 €
- Phase 2 : 92 452 €
- Phase 3 : 253 339 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00142

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/802
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE
FLANDRE (FINESS N° 590815056)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/802 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

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 DE FLANDRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 102 299 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	149 774 €				
- IFAQ MCO :	134 986 €			- IFAQ SSR :	14 788 €
- TOTAL MIGAC MCO :	659 183 €	(R :	0 € / NR :	626 544 € / JPE :	32 639 €)
- Total MIG MCO :	32 639 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 639 €)
- Phase 1 :	8 606 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 606 €)
- Phase 2 :	18 198 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 198 €)
- Phase 3 :	5 835 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 835 €)
- Total AC MCO :	626 544 €	(R :	0 € / NR :	626 544 €)	
- Phase 1 :	178 953 €	(R :	0 € / NR :	178 953 €)	
- Phase 2 :	147 600 €	(R :	0 € / NR :	147 600 €)	
- Phase 3 :	299 991 €	(R :	0 € / NR :	299 991 €)	
- TOTAL SSR :	293 342 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	157 435 €	(R :	54 465 € / NR :	102 970 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	157 435 €	(R :	54 465 € / NR :	102 970 €)	
- Phase 1 :	138 280 €	(R :	54 465 € / NR :	83 815 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	19 155 €	(R :	0 € / NR :	19 155 €)	
- DMA théorique 2022 :	135 907 €				

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 DE FLANDRE
n° FINESS 590815056
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/802

- DOTATION IFAQ : 149 774 €

- IFAQ MCO : 134 986 € - IFAQ SSR : 14 788 €

- TOTAL MIG MCO : 32 639 €

- Phase 1 : 8 606 € - Phase 2 : 18 198 €
- Phase 3 : 5 835 €

- Mesures MIG MCO JPE : 5 835 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 134 €
- Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle : 5 701 €

- TOTAL AC MCO : 626 544 €

- Phase 1 : 178 953 € - Phase 2 : 147 600 €
- Phase 3 : 299 991 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 299 991 €

- Péréquation EBL : 133 045 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 22 100 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 118 200 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 26 646 €

- TOTAL MIGAC MCO : 659 183 €
- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 626 544 €
- Total MCO JPE : 32 639 €

- TOTAL SSR : 293 342 €

- TOTAL AC SSR : 157 435 €

- Phase 1 : 138 280 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 19 155 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 19 155 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 19 155 €

- TOTAL MIGAC SSR : 157 435 €
- Total MIGAC SSR reconductibles : 54 465 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 102 970 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 135 907 €

- TOTAL GENERAL : 1 102 299 €

- Phase 1 : 611 520 €
- Phase 2 : 165 798 €
- Phase 3 : 324 981 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00143

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/803
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST AME
(FINESS N° 590816310)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/803 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)**

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 CLINIQUE ST AME au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 540 865 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	167 648 €				
- IFAQ MCO :		167 648 €			
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	852 882 €				
- Total Dotation populationnelle :	830 960 €				
- Phase 1 :	755 728 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	75 232 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	21 922 €				
- Phase 1 :	21 922 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	520 335 €	(R :	0 € / NR :	500 926 € / JPE :	19 409 €)
- Total MIG MCO :	19 409 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 409 €)
- Phase 1 :	18 247 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 247 €)
- Phase 2 :	1 162 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 162 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	500 926 €	(R :	0 € / NR :	500 926 €)	
- Phase 1 :	1 382 €	(R :	0 € / NR :	1 382 €)	
- Phase 2 :	215 904 €	(R :	0 € / NR :	215 904 €)	
- Phase 3 :	283 640 €	(R :	0 € / NR :	283 640 €)	

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 ST AME
n° FINESS 590816310
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/803

- DOTATION IFAQ :	167 648 €		
- IFAQ MCO :	167 648 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	852 882 €		
- Total Dotation populationnelle :	830 960 €		
- Phase 1 :	755 728 €	- Phase 2 :	0 €
		- Phase 3 :	75 232 €
- Total Dotation complémentaire qualité :	21 922 €		
- Phase 1 :	21 922 €	- Phase 2 :	0 €
		- Phase 3 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	19 409 €		
- Phase 1 :	18 247 €	- Phase 2 :	1 162 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	500 926 €		
- Phase 1 :	1 382 €	- Phase 2 :	215 904 €
- Phase 3 :	283 640 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	283 640 €		
- Péréquation EBL :	69 718 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	22 900 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	143 262 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	47 760 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	520 335 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	500 926 €
- Total MCO JPE :	19 409 €

- TOTAL GENERAL :	1 540 865 €
- Phase 1 :	964 927 €
- Phase 2 :	217 066 €
- Phase 3 :	358 872 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00144

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/804
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/804 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

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 DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **298 493 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	127 531 €				
- IFAQ MCO :		127 531 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	170 962 €	(R :	0 € / NR :	128 721 € / JPE :	42 241 €)
- Total MIG MCO :	42 241 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	42 241 €)
- Phase 1 :	10 257 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 257 €)
- Phase 2 :	31 984 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	31 984 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	128 721 €	(R :	0 € / NR :	128 721 €)	
- Phase 1 :	253 €	(R :	0 € / NR :	253 €)	
- Phase 2 :	82 600 €	(R :	0 € / NR :	82 600 €)	
- Phase 3 :	45 868 €	(R :	0 € / NR :	45 868 €)	

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 DE LA VICTOIRE
n° FINESS 590817458
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/804

- DOTATION IFAQ : 127 531 €

- IFAQ MCO : 127 531 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 42 241 €

- Phase 1 : 10 257 € - Phase 2 : 31 984 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 128 721 €

- Phase 1 : 253 € - Phase 2 : 82 600 €
- Phase 3 : 45 868 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 45 868 €

- Péréquation EBL : 33 268 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 12 600 €

- TOTAL MIGAC MCO :	170 962 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	128 721 €
- Total MCO JPE :	42 241 €

- TOTAL GENERAL : 298 493 €

- Phase 1 : 138 041 €
- Phase 2 : 114 584 €
- Phase 3 : 45 868 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00145

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/805
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/805 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

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 VAL DE LYS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 284 133 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	45 828 €				
- IFAQ MCO :		505 €		- IFAQ SSR :	45 323 €
- TOTAL MIGAC MCO :	135 582 € (R :		0 € / NR :	135 582 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	135 582 € (R :		0 € / NR :	135 582 €)	
- Phase 1 :	132 € (R :		0 € / NR :	132 €)	
- Phase 2 :	44 700 € (R :		0 € / NR :	44 700 €)	
- Phase 3 :	90 750 € (R :		0 € / NR :	90 750 €)	
- TOTAL SSR :	1 102 723 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	656 453 € (R :	116 586 € / NR :	539 867 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR :	656 453 € (R :	116 586 € / NR :	539 867 €)		
- Phase 1 :	583 094 € (R :	116 586 € / NR :	466 508 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	73 359 € (R :	0 € / NR :	73 359 €)		
- DMA théorique 2022 :	446 270 €				

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 VAL DE LYS
n° FINESS 590817839
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/805

- DOTATION IFAQ : 45 828 €

- IFAQ MCO : 505 € - IFAQ SSR : 45 323 €

- TOTAL AC MCO : 135 582 €

- Phase 1 : 132 € - Phase 2 : 44 700 €
- Phase 3 : 90 750 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 90 750 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 5 800 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 84 950 €

- TOTAL MIGAC MCO : 135 582 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 135 582 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 1 102 723 €

- TOTAL AC SSR : 656 453 €

- Phase 1 : 583 094 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 73 359 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 73 359 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 73 359 €

- TOTAL MIGAC SSR : 656 453 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 116 586 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 539 867 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 446 270 €

- TOTAL GENERAL : 1 284 133 €

- Phase 1 : 1 075 324 €

- Phase 2 : 44 700 €

- Phase 3 : 164 109 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00146

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/806
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST
OMER (FINESS N° 620006049)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/806 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)**

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 DE ST OMER au titre de l'exercice 2022 est fixé à **665 363 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	146 257 €				
- IFAQ MCO :		146 257 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	489 862 € (R :	0 € / NR :	482 828 € / JPE :	7 034 €)	
- Total MIG MCO :	7 034 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 034 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	7 034 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 034 €)	
- Total AC MCO :	482 828 € (R :	0 € / NR :	482 828 €)		
- Phase 1 :	40 840 € (R :	0 € / NR :	40 840 €)		
- Phase 2 :	115 041 € (R :	0 € / NR :	115 041 €)		
- Phase 3 :	326 947 € (R :	0 € / NR :	326 947 €)		
- TOTAL SSR :	29 244 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	84 € (R :	0 € / NR :	84 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	84 € (R :	0 € / NR :	84 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	84 € (R :	0 € / NR :	84 €)		
- DMA théorique 2022 :	29 160 €				

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 DE ST OMER
n° FINESS 620006049
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/806

- DOTATION IFAQ : 146 257 €

- IFAQ MCO : 146 257 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 7 034 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 7 034 €

- Mesures MIG MCO JPE : 7 034 €

- Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle : 5 701 €
- Stages hospitaliers des internes - Semestre Hiver 2022/2023 - Novembre et Décembre 2022 : 1 333 €

- TOTAL AC MCO : 482 828 €

- Phase 1 : 40 840 € - Phase 2 : 115 041 €
- Phase 3 : 326 947 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 326 947 €

- RT-PCR (MCO + HAD) :- 2 334 €
- Péréquation EBL : 177 094 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 17 300 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 132 887 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 2 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 489 862 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 482 828 €
- Total MCO JPE : 7 034 €

- TOTAL SSR : 29 244 €

- TOTAL AC SSR : 84 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 84 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 84 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 84 €

- TOTAL MIGAC SSR : 84 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 84 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 29 160 €

- TOTAL GENERAL : 665 363 €

- Phase 1 : 216 257 €
- Phase 2 : 115 041 €
- Phase 3 : 334 065 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00147

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/807
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE HELFAUT
(FINESS N° 620024208)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/807 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)**

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 NEPHROCARE HELFAUT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **145 903 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	29 660 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	29 660 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	34 782 €				
- IFAQ MCO :	34 782 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	81 461 €	(R :	0 € / NR :	81 461 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	81 461 €	(R :	0 € / NR :	81 461 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	36 400 €	(R :	0 € / NR :	36 400 €)
- Phase 3 :	45 061 €	(R :	0 € / NR :	45 061 €)

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



NEPHROCARE HELFAUT

n° FINESS 620024208

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/807

- TOTAL FORFAITS :	29 660 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	29 660 €		
<i>(Pour rappel : Montant théorique - délégué en P1 : 29 398 €)</i>			
- DOTATION IFAQ :	34 782 €		
- IFAQ MCO :	34 782 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	81 461 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	36 400 €
- Phase 3 :	45 061 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	45 061 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	5 500 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	30 197 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	9 364 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	81 461 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	81 461 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	145 903 €
- Phase 1 :	64 180 €
- Phase 2 :	36 400 €
- Phase 3 :	45 323 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00148

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/808
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS
LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/808 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

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 ARRAS LES BONNETTES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 487 165 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 322 018 €					
- IFAQ MCO :	311 436 €		- IFAQ SSR :	10 582 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	907 182 €	(R :	0 € / NR :	777 879 € / JPE :	129 303 €)
- Total MIG MCO :	129 303 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	129 303 €)
- Phase 1 :	73 976 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	73 976 €)
- Phase 2 :	54 989 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	54 989 €)
- Phase 3 :	338 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	338 €)
- Total AC MCO :	777 879 €	(R :	0 € / NR :	777 879 €)	
- Phase 1 :	464 €	(R :	0 € / NR :	464 €)	
- Phase 2 :	262 200 €	(R :	0 € / NR :	262 200 €)	
- Phase 3 :	515 215 €	(R :	0 € / NR :	515 215 €)	
- TOTAL SSR :	257 965 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	142 585 €	(R :	28 713 € / NR :	113 872 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	142 585 €	(R :	28 713 € / NR :	113 872 €)	
- Phase 1 :	125 686 €	(R :	28 713 € / NR :	96 973 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	16 899 €	(R :	0 € / NR :	16 899 €)	
- DMA théorique 2022 :	115 380 €				

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 ARRAS LES BONNETTES
n° FINESS 620100099
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/808

- DOTATION IFAQ :	322 018 €		
- IFAQ MCO :	311 436 €	- IFAQ SSR :	10 582 €
- TOTAL MIG MCO :	129 303 €		
- Phase 1 :	73 976 €	- Phase 2 :	54 989 €
- Phase 3 :	338 €		
- Mesures MIG MCO JPE :	338 €		
- Primo-prescription de chimiothérapie orale :	338 €		
- TOTAL AC MCO :	777 879 €		
- Phase 1 :	464 €	- Phase 2 :	262 200 €
- Phase 3 :	515 215 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	515 215 €		
- Péréquation EBL :	189 825 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	39 600 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	273 374 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	12 416 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	907 182 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	777 879 €
- Total MCO JPE :	129 303 €

- TOTAL SSR :	257 965 €		
- TOTAL AC SSR :	142 585 €		
- Phase 1 :	125 686 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	16 899 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	16 899 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	16 899 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	142 585 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	28 713 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	113 872 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 115 380 €

- TOTAL GENERAL :	1 487 165 €
- Phase 1 :	637 524 €
- Phase 2 :	317 189 €
- Phase 3 :	532 452 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00149

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/809
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
ACACIAS (FINESS N° 620100487)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/809 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

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 ACACIAS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 145 938 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	90 621 €				
- IFAQ MCO :	65 080 €		- IFAQ SSR :	25 541 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	457 307 €	(R :	0 € / NR :	457 307 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	457 307 €	(R :	0 € / NR :	457 307 €)
- Phase 1 :	316 €	(R :	0 € / NR :	316 €)
- Phase 2 :	191 395 €	(R :	0 € / NR :	191 395 €)
- Phase 3 :	265 596 €	(R :	0 € / NR :	265 596 €)
- TOTAL SSR :	598 010 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	312 074 €	(R :	0 € / NR :	312 074 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	312 074 €	(R :	0 € / NR :	312 074 €)
- Phase 1 :	268 497 €	(R :	0 € / NR :	268 497 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	43 577 €	(R :	0 € / NR :	43 577 €)
- DMA théorique 2022 :	285 936 €				

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 ACACIAS

n° FINESS 620100487

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/809

- DOTATION IFAQ : 90 621 €

- IFAQ MCO : 65 080 € - IFAQ SSR : 25 541 €

- TOTAL AC MCO : 457 307 €

- Phase 1 : 316 € - Phase 2 : 191 395 €
- Phase 3 : 265 596 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 265 596 €

- Péréquation EBL : 143 228 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 9 300 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 70 075 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 42 993 €

- TOTAL MIGAC MCO : 457 307 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 457 307 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 598 010 €

- TOTAL AC SSR : 312 074 €

- Phase 1 : 268 497 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 43 577 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 43 577 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 43 577 €

- TOTAL MIGAC SSR : 312 074 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 312 074 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 285 936 €

- TOTAL GENERAL : 1 145 938 €

- Phase 1 : 645 370 €
- Phase 2 : 191 395 €
- Phase 3 : 309 173 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00150

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/810
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/810 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

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 CLINIQUE ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 259 017 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	186 504 €				
- IFAQ MCO :	186 504 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 048 740 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 024 857 €				
- Phase 1 :	932 070 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	92 787 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	23 883 €				
- Phase 1 :	23 883 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 023 773 €	(R :	100 000 € / NR :	893 104 € / JPE :	30 669 €)
- Total MIG MCO :	30 669 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 669 €)
- Phase 1 :	2 600 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 2 :	28 069 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 069 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	993 104 €	(R :	100 000 € / NR :	893 104 €)	
- Phase 1 :	100 294 €	(R :	100 000 € / NR :	294 €)	
- Phase 2 :	203 000 €	(R :	0 € / NR :	203 000 €)	
- Phase 3 :	689 810 €	(R :	0 € / NR :	689 810 €)	

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 ANNE D'ARTOIS

n° FINESS 620100735

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/810

- DOTATION IFAQ : 186 504 €

- IFAQ MCO : 186 504 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 048 740 €

- Total Dotation populationnelle : 1 024 857 €

- Phase 1 : 932 070 € - Phase 2 : 0 € - Phase 3 : 92 787 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 23 883 €

- Phase 1 : 23 883 € - Phase 2 : 0 € - Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 993 104 €

- Phase 1 : 100 294 € - Phase 2 : 203 000 €
- Phase 3 : 689 810 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 689 810 €

- Péréquation EBL : 396 289 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 20 400 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 251 920 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 21 201 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 023 773 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	100 000 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	893 104 €
- Total MCO JPE :	30 669 €

- TOTAL GENERAL : 2 259 017 €

- Phase 1 : 1 245 351 €
- Phase 2 : 231 069 €
- Phase 3 : 782 597 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00151

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/811
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/811 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

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 - BEUVRY au titre de l'exercice 2022 est fixé à **597 429 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	103 139 €				
- IFAQ MCO :	103 139 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	494 290 €	(R :	51 840 € / NR :	425 370 € / JPE :	17 080 €)
- Total MIG MCO :	68 920 €	(R :	51 840 € / NR :	0 € / JPE :	17 080 €)
- Phase 1 :	65 281 €	(R :	51 840 € / NR :	0 € / JPE :	13 441 €)
- Phase 2 :	3 639 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 639 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	425 370 €	(R :	0 € / NR :	425 370 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	84 000 €	(R :	0 € / NR :	84 000 €)	
- Phase 3 :	341 370 €	(R :	0 € / NR :	341 370 €)	

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 - BEUVRY
n° FINESS 620100750
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/811

- DOTATION IFAQ : 103 139 €

- IFAQ MCO : 103 139 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 425 370 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 84 000 €
- Phase 3 : 341 370 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 341 370 €

- Péréquation EBL : 62 634 €
- HOP'EN : 174 790 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 12 800 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 91 146 €

- TOTAL MIGAC MCO :	494 290 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	51 840 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	425 370 €
- Total MCO JPE :	17 080 €

- TOTAL GENERAL : 597 429 €

- Phase 1 : 168 420 €
- Phase 2 : 87 639 €
- Phase 3 : 341 370 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00152

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/812
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS
- COQUELLES (FINESS N° 620101311)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/812 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

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 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **907 784 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	175 444 €				
- IFAQ MCO :	163 742 €		- IFAQ SSR :	11 702 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	455 688 €	(R :	0 € / NR :	436 848 € / JPE :	18 840 €)
- Total MIG MCO :	18 840 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 840 €)
- Phase 1 :	5 715 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 715 €)
- Phase 2 :	13 125 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 125 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	436 848 €	(R :	0 € / NR :	436 848 €)	
- Phase 1 :	1 254 €	(R :	0 € / NR :	1 254 €)	
- Phase 2 :	143 400 €	(R :	0 € / NR :	143 400 €)	
- Phase 3 :	292 194 €	(R :	0 € / NR :	292 194 €)	
- TOTAL SSR :	276 652 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	150 453 €	(R :	17 386 € / NR :	133 067 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	150 453 €	(R :	17 386 € / NR :	133 067 €)	
- Phase 1 :	131 194 €	(R :	17 386 € / NR :	113 808 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	19 259 €	(R :	0 € / NR :	19 259 €)	
- DMA théorique 2022 :	126 199 €				

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 2 CAPS - COQUELLES
n° FINESS 620101311
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/812

- DOTATION IFAQ :	175 444 €		
- IFAQ MCO :	163 742 €	- IFAQ SSR :	11 702 €
- TOTAL AC MCO :	436 848 €		
- Phase 1 :	1 254 €	- Phase 2 :	143 400 €
- Phase 3 :	292 194 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	292 194 €		
- Péréquation EBL :	93 741 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	21 500 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	134 131 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	42 822 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	455 688 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	436 848 €
- Total MCO JPE :	18 840 €

- TOTAL SSR :	276 652 €		
- TOTAL AC SSR :	150 453 €		
- Phase 1 :	131 194 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	19 259 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	19 259 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	19 259 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	150 453 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	17 386 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	133 067 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	126 199 €
- TOTAL GENERAL :	907 784 €
- Phase 1 :	439 806 €
- Phase 2 :	156 525 €
- Phase 3 :	311 453 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00153

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/813
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE
BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/813 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)**

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 BOIS BERNARD au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 319 931 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	45 997 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :		45 997 €			
- TOTAL DOTATION IFAQ :	382 749 €				
- IFAQ MCO :		382 749 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	891 185 € (R :	0 € / NR :	883 673 € / JPE :	7 512 €)	
- Total MIG MCO :	7 512 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 512 €)	
- Phase 1 :	7 512 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 512 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	883 673 € (R :	0 € / NR :	883 673 €)		
- Phase 1 :	136 € (R :	0 € / NR :	136 €)		
- Phase 2 :	377 600 € (R :	0 € / NR :	377 600 €)		
- Phase 3 :	505 937 € (R :	0 € / NR :	505 937 €)		

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 BOIS BERNARD
n° FINESS 620101501
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/813

- TOTAL FORFAITS :	45 997 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	45 997 €		
<i>(Pour rappel : Montant théorique - délégué en P1 :</i>	<i>45 590 €)</i>		
- DOTATION IFAQ :	382 749 €		
- IFAQ MCO :	382 749 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	883 673 €		
- Phase 1 :	136 €	- Phase 2 :	377 600 €
- Phase 3 :	505 937 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	505 937 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	57 300 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	332 831 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	115 806 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	891 185 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	883 673 €
- Total MCO JPE :	7 512 €

- TOTAL GENERAL :	1 319 931 €
- Phase 1 :	435 987 €
- Phase 2 :	377 600 €
- Phase 3 :	506 344 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00154

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/814
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/814 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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 TERNOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 233 769 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 095 €				
- IFAQ MCO :		20 578 €		- IFAQ SSR :	22 517 €
- TOTAL MIGAC MCO :	566 627 € (R :		0 € / NR :	564 027 € / JPE :	2 600 €)
- Total MIG MCO :	2 600 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 1 :	2 600 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)
- Phase 2 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	564 027 € (R :		0 € / NR :	564 027 €)	
- Phase 1 :	75 356 € (R :		0 € / NR :	75 356 €)	
- Phase 2 :	35 400 € (R :		0 € / NR :	35 400 €)	
- Phase 3 :	453 271 € (R :		0 € / NR :	453 271 €)	
- TOTAL SSR :	624 047 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	310 584 € (R :		0 € / NR :	296 582 € / JPE :	14 002 €)
- Total MIG SSR :	14 002 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 1 :	14 002 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 2 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	296 582 € (R :		0 € / NR :	296 582 €)	
- Phase 1 :	247 201 € (R :		0 € / NR :	247 201 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	49 381 € (R :		0 € / NR :	49 381 €)	
- DMA théorique 2022 :	313 463 €				

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

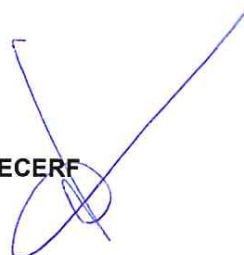
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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 TERNOIS
n° FINESS 620105940
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/814

- DOTATION IFAQ : 43 095 €

- IFAQ MCO : 20 578 € - IFAQ SSR : 22 517 €

- TOTAL AC MCO : 564 027 €

- Phase 1 : 75 356 € - Phase 2 : 35 400 €
- Phase 3 : 453 271 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 453 271 €

- Dotation territoriale de responsabilité (DRT) des hôpitaux de proximité : 173 699 €
- Péréquation EBL : 94 849 €
- HOP'EN : 110 487 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 4 600 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 29 306 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 40 330 €

- TOTAL MIGAC MCO : 566 627 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 564 027 €
- Total MCO JPE : 2 600 €

- TOTAL SSR : 624 047 €

- TOTAL AC SSR : 296 582 €

- Phase 1 : 247 201 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 49 381 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 49 381 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 49 381 €

- TOTAL MIGAC SSR : 310 584 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 296 582 €
- Total MIG SSR JPE : 14 002 €

- DMA théorique 2022 : 313 463 €

- TOTAL GENERAL : 1 233 769 €

- Phase 1 : 695 717 €
- Phase 2 : 35 400 €
- Phase 3 : 502 652 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00155

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/815
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 7
VALLEES (FINESS N° 620116046)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/815 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)**

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 7 VALLEES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **77 182 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	8 864 €				
- IFAQ MCO :	8 864 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	68 318 € (R :	0 € / NR :	68 318 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	68 318 € (R :	0 € / NR :	68 318 €)		
- Phase 1 :	495 € (R :	0 € / NR :	495 €)		
- Phase 2 :	17 100 € (R :	0 € / NR :	17 100 €)		
- Phase 3 :	50 723 € (R :	0 € / NR :	50 723 €)		

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 7 VALLEES
n° FINESS 620116046
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/815

- DOTATION IFAQ :	8 864 €		
- IFAQ MCO :	8 864 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	68 318 €		
- Phase 1 :	495 €	- Phase 2 :	17 100 €
- Phase 3 :	50 723 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	50 723 €		
- Péréquation EBL :	31 427 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	2 600 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	16 696 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	68 318 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	68 318 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	77 182 €
- Phase 1 :	9 359 €
- Phase 2 :	17 100 €
- Phase 3 :	50 723 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00156

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/816
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE MCO COTE
D'OPALE (FINESS N° 620118513)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/816 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

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 MCO COTE D'OPALE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 475 502 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	362 900 €				
- IFAQ MCO :	353 567 €		- IFAQ SSR :	9 333 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	874 661 €	(R :	60 140 € / NR :	704 684 € / JPE :	109 837 €)
- Total MIG MCO :	169 977 €	(R :	60 140 € / NR :	0 € / JPE :	109 837 €)
- Phase 1 :	88 188 €	(R :	60 140 € / NR :	0 € / JPE :	28 048 €)
- Phase 2 :	81 789 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	81 789 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	704 684 €	(R :	0 € / NR :	704 684 €)	
- Phase 1 :	1 793 €	(R :	0 € / NR :	1 793 €)	
- Phase 2 :	268 700 €	(R :	0 € / NR :	268 700 €)	
- Phase 3 :	434 191 €	(R :	0 € / NR :	434 191 €)	
- TOTAL SSR :	237 941 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	99 882 €	(R :	0 € / NR :	99 882 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	99 882 €	(R :	0 € / NR :	99 882 €)	
- Phase 1 :	84 218 €	(R :	0 € / NR :	84 218 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	15 664 €	(R :	0 € / NR :	15 664 €)	
- DMA théorique 2022 :	138 059 €				

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 MCO COTE D'OPALE
n° FINESS 620118513
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/816

- DOTATION IFAQ : 362 900 €

- IFAQ MCO : 353 567 € - IFAQ SSR : 9 333 €

- TOTAL AC MCO : 704 684 €

- Phase 1 : 1 793 € - Phase 2 : 268 700 €
- Phase 3 : 434 191 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 434 191 €

- Péréquation EBL : 119 020 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 40 500 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 251 020 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 23 651 €

- TOTAL MIGAC MCO :	874 661 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	60 140 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	704 684 €
- Total MCO JPE :	109 837 €

- TOTAL SSR : 237 941 €

- TOTAL AC SSR : 99 882 €

- Phase 1 : 84 218 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 15 664 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 15 664 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 15 664 €

- TOTAL MIGAC SSR :	99 882 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	99 882 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 138 059 €

- TOTAL GENERAL : 1 475 502 €

- Phase 1 : 675 158 €
- Phase 2 : 350 489 €
- Phase 3 : 449 855 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00157

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/817
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE
ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY)
(FINESS N° 020000360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/817 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360)**

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 ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **150 085 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	61 346 €				
- IFAQ MCO :		61 346 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	88 739 € (R :	0 € / NR :	88 739 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	88 739 € (R :	0 € / NR :	88 739 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	49 200 € (R :	0 € / NR :	49 200 €)		
- Phase 3 :	39 539 € (R :	0 € / NR :	39 539 €)		

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

CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy)

n° FINESS 020000360

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/817

- DOTATION IFAQ : 61 346 €

- IFAQ MCO : 61 346 €

- TOTAL AC MCO : 88 739 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 3 : 39 539 €

- Phase 2 : 49 200 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 39 539 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 7 500 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 32 039 €

- TOTAL MIGAC MCO : 88 739 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 88 739 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 150 085 €

- Phase 1 : 61 346 €

- Phase 2 : 49 200 €

- Phase 3 : 39 539 €