



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-199

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-31-00147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1115 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)?? (3 pages)	Page 4
R32-2023-03-31-00148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1116 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311)?? (4 pages)	Page 8
R32-2023-03-31-00149 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1117 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)?? (3 pages)	Page 13
R32-2023-03-31-00150 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1118 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)?? (4 pages)	Page 17
R32-2023-03-31-00151 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1119 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)?? (3 pages)	Page 22
R32-2023-03-31-00152 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1120 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)?? (4 pages)	Page 26
R32-2023-03-31-00153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1121 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360)?? (4 pages)	Page 31
R32-2023-03-31-00154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1122 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)?? (4 pages)	Page 36
R32-2023-03-31-00155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1123 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS N° 600013999)?? (3 pages)	Page 41
R32-2023-03-31-00060 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/983 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)?? (5 pages)	Page 45

R32-2023-03-31-00052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/984 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)?? (5 pages)	Page 51
R32-2023-03-31-00010 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/985 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)?? (4 pages)	Page 57
R32-2023-03-31-00061 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/986 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803)?? (4 pages)	Page 62
R32-2023-03-31-00053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/987 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)?? (4 pages)	Page 67
R32-2023-03-31-00011 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/988 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING (FINESS N° 590781902)?? (5 pages)	Page 72
R32-2023-03-31-00012 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/989 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165)?? (5 pages)	Page 78
R32-2023-03-31-00013 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/990 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207)?? (5 pages)	Page 84
R32-2023-03-31-00014 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/991 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215)?? (5 pages)	Page 90

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00147

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1115
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/P4/1115 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 **605 372 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 110 225 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	103 139 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	7 086 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	495 147 €	(R : 51 840 € / NR : 426 227 € / 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 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)			
- Total AC MCO :	426 227 €	(R : 0 € / NR : 426 227 €)			
- 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 €)			
- Phase 4 :	857 €	(R : 0 € / NR : 857 €)			

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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/P4/1115

- DOTATION IFAQ : 110 225 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	103 139 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	7 086 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 68 920 €

- Phase 1 :	65 281 €	- Phase 2 :	3 639 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 426 227 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	84 000 €
- Phase 3 :	341 370 €	- Phase 4 :	857 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 857 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 857 €

- TOTAL MIGAC MCO :	495 147 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	51 840 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	426 227 €
- Total MCO JPE :	17 080 €

- TOTAL GENERAL : 605 372 €

- Phase 1 :	168 420 €
- Phase 2 :	87 639 €
- Phase 3 :	341 370 €
- Phase 4 :	7 943 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00148

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1116
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/P4/1116 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 **899 508 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	165 973 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	163 742 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	11 702 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	14 134 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	4 663 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	456 883 €	(R :	0 € / NR :	438 043 € / 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 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	438 043 €	(R :	0 € / NR :	438 043 €)	
- 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 €)	
- Phase 4 :	1 195 €	(R :	0 € / NR :	1 195 €)	
- 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 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	126 199 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 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 Côte d'Opale sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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/P4/1116

- DOTATION IFAQ : 165 973 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	163 742 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	11 702 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 14 134 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	4 663 €

- TOTAL MIG MCO : 18 840 €

- Phase 1 :	5 715 €	- Phase 2 :	13 125 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 438 043 €

- Phase 1 :	1 254 €	- Phase 2 :	143 400 €
- Phase 3 :	292 194 €	- Phase 4 :	1 195 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 195 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 1 195 €

- TOTAL MIGAC MCO :	456 883 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	438 043 €
- 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 €	- Phase 4 :	0 €

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

- DMA théorique 2022 : 126 199 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 126 199 €

- TOTAL GENERAL : 899 508 €

- Phase 1 :	439 806 €
- Phase 2 :	156 525 €
- Phase 3 :	311 453 €
- Phase 4 :	- 8 276 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00149

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1117
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/P4/1117 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 **1 596 686 €**.

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 :	499 307 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	382 749 €	- IFAQ SSR Phase 1 :		€	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :		0€	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :		0€	
- IFAQ MCO Phase 4 :	116 558 €	- IFAQ SSR Phase 4 :		€	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 051 382 € (R :	0 € / NR :	1 043 870 € / 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 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	1 043 870 € (R :	0 € / NR :	1 043 870 €)		
- 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 €)		
- Phase 4 :	160 197 € (R :	0 € / NR :	160 197 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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/P4/1117

- TOTAL FORFAITS :	45 997 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	45 997 €		
- DOTATION IFAQ :	499 307 €		
- IFAQ MCO Phase 1 :	382 749 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	116 558 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	7 512 €		
- Phase 1 :	7 512 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 043 870 €		
- Phase 1 :	136 €	- Phase 2 :	377 600 €
- Phase 3 :	505 937 €	- Phase 4 :	160 197 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	160 197 €		
- Cellule de gestion des lits :	154 458 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL :	5 739 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 051 382 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 043 870 €
- Total MCO JPE :	7 512 €

- TOTAL GENERAL :	1 596 686 €
- Phase 1 :	435 987 €
- Phase 2 :	377 600 €
- Phase 3 :	506 344 €
- Phase 4 :	276 755 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00150

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1118
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1118 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 **1 943 370 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	38 849 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	20 578 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	22 517 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	8 417 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	4 171 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	932 032 €	(R :	0 € / NR :	929 432 € / 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 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	929 432 €	(R :	0 € / NR :	929 432 €)	
- Phase 1 :	75 356 €	(R :	0 € / NR :	75 356 €)	
- Phase 2 :	35 400 €	(R :	0 € / NR :	35 400 €)	
- Phase 3 :	808 271 €	(R :	0 € / NR :	808 271 €)	
- Phase 4 :	10 405 €	(R :	0 € / NR :	10 405 €)	
- TOTAL SSR :	972 489 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	610 584 €	(R :	0 € / NR :	596 582 € / 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 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	596 582 €	(R :	0 € / NR :	596 582 €)	
- Phase 1 :	247 201 €	(R :	0 € / NR :	247 201 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	349 381 €	(R :	0 € / NR :	349 381 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	313 463 €				
- DMA complémentaire 2022 :	48 442 €				
- DMA définitive 2022 :	361 905 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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/P4/1118

- DOTATION IFAQ : 38 849 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	20 578 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	22 517 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	8 417 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	4 171 €

- TOTAL MIG MCO : 2 600 €

- Phase 1 :	2 600 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 929 432 €

- Phase 1 :	75 356 €	- Phase 2 :	35 400 €
- Phase 3 :	808 271 €	- Phase 4 :	10 405 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 10 405 €

- TEST RT PCR - données à M12 : 10 405 €

- TOTAL MIGAC MCO :	932 032 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	929 432 €
- Total MCO JPE :	2 600 €

- TOTAL SSR : 972 489 €

- TOTAL MIG SSR : 14 002 €

- Phase 1 :	14 002 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 596 582 €

- Phase 1 :	247 201 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	349 381 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	610 584 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	596 582 €
- Total MIG SSR JPE :	14 002 €

- DMA théorique 2022 : 313 463 €

- DMA complémentaire 2022 : 48 442 €

- DMA définitive 2022 : 361 905 €

- TOTAL GENERAL : 1 943 370 €

- Phase 1 :	695 717 €
- Phase 2 :	35 400 €
- Phase 3 :	1 157 652 €
- Phase 4 :	54 601 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00151

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1119
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/P4/1119 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 **82 631 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	14 313 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	8 864 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	5 449 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- 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 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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/P4/1119

- DOTATION IFAQ : 14 313 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	8 864 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	5 449 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 68 318 €

- Phase 1 :	495 €	- Phase 2 :	17 100 €
- Phase 3 :	50 723 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 68 318 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	68 318 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 82 631 €

- Phase 1 :	9 359 €
- Phase 2 :	17 100 €
- Phase 3 :	50 723 €
- Phase 4 :	5 449 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00152

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1120
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/P4/1120 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 **1 437 829 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	322 777 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	353 567 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	9 333 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	41 114 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	991 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	877 111 €	(R :	60 140 € / NR :	707 134 € / 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 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	707 134 €	(R :	0 € / NR :	707 134 €)	
- 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 €)	
- Phase 4 :	2 450 €	(R :	0 € / NR :	2 450 €)	
- 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 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	138 059 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 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 Côte d'Opale sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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/P4/1120

- DOTATION IFAQ : 322 777 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	353 567 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	9 333 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 41 114 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	991 €

- TOTAL MIG MCO : 169 977 €

- Phase 1 :	88 188 €	- Phase 2 :	81 789 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 707 134 €

- Phase 1 :	1 793 €	- Phase 2 :	268 700 €
- Phase 3 :	434 191 €	- Phase 4 :	2 450 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 450 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 2 450 €

- TOTAL MIGAC MCO :	877 111 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	60 140 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	707 134 €
- 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 €	- Phase 4 :	0 €

- 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 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 138 059 €

- TOTAL GENERAL : 1 437 829 €

- Phase 1 :	675 158 €
- Phase 2 :	350 489 €
- Phase 3 :	449 855 €
- Phase 4 :	- 37 673 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00153

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1121
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/P4/1121 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 **134 161 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	45 422 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	61 346 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	15 924 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	88 739 €	(R :	0 € / NR :	88 739 € / JPE :	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 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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 Mars 2023

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/P4/1121

- DOTATION IFAQ : 45 422 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	61 346 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 15 924 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 88 739 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	49 200 €
- Phase 3 :	39 539 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	88 739 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	88 739 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 134 161 €

- Phase 1 :	61 346 €
- Phase 2 :	49 200 €
- Phase 3 :	39 539 €
- Phase 4 :	- 15 924 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00154

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1122
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047
)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1122 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 l' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 548 640 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 260 778 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	252 343 €	- IFAQ SSR Phase 1 :		€	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :		0€	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :		0€	
- IFAQ MCO Phase 4 :	8 435 €	- IFAQ SSR Phase 4 :		€	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	678 873 €				
- Total Dotation populationnelle :	654 169 €				
- Phase 1 :	594 943 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	59 226 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	24 704 €				
- Phase 1 :	16 793 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	7 911 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	608 989 € (R :	68 278 € / NR :	526 146 € / JPE :	14 565 €)	
- Total MIG MCO :	82 843 € (R :	68 278 € / NR :	0 € / JPE :	14 565 €)	
- Phase 1 :	76 631 € (R :	68 278 € / NR :	0 € / JPE :	8 353 €)	
- Phase 2 :	6 212 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 212 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	526 146 € (R :	0 € / NR :	526 146 €)		
- Phase 1 :	28 686 € (R :	0 € / NR :	28 686 €)		
- Phase 2 :	176 085 € (R :	0 € / NR :	176 085 €)		
- Phase 3 :	319 907 € (R :	0 € / NR :	319 907 €)		
- Phase 4 :	1 468 € (R :	0 € / NR :	1 468 €)		

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 Mars 2023

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

Laura LECERF



HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN

n° FINESS 020010047

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1122

- DOTATION IFAQ : 260 778 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	252 343 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	8 435 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 678 873 €

- Total Dotation populationnelle : 654 169 €

- Phase 1 :	594 943 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	59 226 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 24 704 €

- Phase 1 :	16 793 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	7 911 €

- TOTAL MIG MCO : 82 843 €

- Phase 1 :	76 631 €	- Phase 2 :	6 212 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 526 146 €

- Phase 1 :	28 686 €	- Phase 2 :	176 085 €
- Phase 3 :	319 907 €	- Phase 4 :	1 468 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 468 €

- Hôtel hospitalier :	320 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL :	1 148 €

- TOTAL MIGAC MCO : 608 989 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 68 278 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 526 146 €

- Total MCO JPE : 14 565 €

- TOTAL GENERAL : 1 548 640 €

- Phase 1 :	969 396 €
- Phase 2 :	182 297 €
- Phase 3 :	379 133 €
- Phase 4 :	17 814 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00155

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1123
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE
D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS
N° 600013999)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1123 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS N° 600013999)**

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ 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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **271 218 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	20 190 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	11 896 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	8 294 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	251 028 €	(R :	0 € / NR :	248 361 € / JPE :	2 667 €)
- Total MIG MCO :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	248 361 €	(R :	0 € / NR :	248 361 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	248 361 €	(R :	0 € / NR :	248 361 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

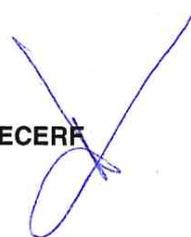
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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 Mars 2023

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 D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE
n° FINESS 600013999
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1123

- DOTATION IFAQ : 20 190 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	11 896 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	8 294 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 2 667 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 248 361 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	248 361 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	251 028 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	248 361 €
- Total MCO JPE :	2 667 €

- TOTAL GENERAL : 271 218 €

- Phase 1 :	11 896 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	251 028 €
- Phase 4 :	8 294 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00060

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/983
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/983 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 au Centre Hospitalier de FOURMIES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **13 579 126 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 236 562 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	171 862 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	16 508 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	42 434 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	5 758 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 030 254 €

- Total Dotation populationnelle : 2 951 280 €

- Phase 1 :	2 684 081 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	267 199 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 78 974 €

- Phase 1 :	37 043 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	41 931 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 712 068 €	(R :	67 648 €	/ NR :	2 640 780 €	/ JPE :	3 640 €)
- Total MIG MCO :	3 640 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	3 640 €)
- Phase 1 :	3 640 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	3 640 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 708 428 €	(R :	67 648 €	/ NR :	2 640 780 €)	
- Phase 1 :	662 186 €	(R :	67 648 €	/ NR :	594 538 €)	
- Phase 2 :	491 020 €	(R :	0 €	/ NR :	491 020 €)	
- Phase 3 :	651 725 €	(R :	0 €	/ NR :	651 725 €)	
- Phase 4 :	903 497 €	(R :	0 €	/ NR :	903 497 €)	

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 4 906 744 €

- Phase 1 :	2 773 345 €
- Phase 2 :	42 013 €
- Phase 3 :	2 019 693 €
- Phase 4 :	71 693 €

- TOTAL SSR :	1 535 879 €			
- TOTAL DAF - SSR :	1 347 869 €	(R :	1 134 560 € / NR :	213 309 €)
- Phase 1 :	1 319 377 €	(R :	1 134 560 € / NR :	184 817 €)
- Phase 2 :	14 120 €	(R :	0 € / NR :	14 120 €)
- Phase 3 :	14 372 €	(R :	0 € / NR :	14 372 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	16 586 €	(R :	0 € / NR :	16 586 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	16 586 €	(R :	0 € / NR :	16 586 €)
- Phase 1 :	6 267 €	(R :	0 € / NR :	6 267 €)
- Phase 2 :	1 924 €	(R :	0 € / NR :	1 924 €)
- Phase 3 :	4 081 €	(R :	0 € / NR :	4 081 €)
- Phase 4 :	4 314 €	(R :	0 € / NR :	4 314 €)
- DMA théorique 2022 :	171 424 €			
- DMA complémentaire 2022 :	€			
- DMA définitive 2022 :	171 424 €			
- TOTAL USLD :	1 157 619 €	(R :	902 795 € / NR :	254 824 €)
- Phase 1 :	1 120 541 €	(R :	902 795 € / NR :	217 746 €)
- Phase 2 :	12 606 €	(R :	0 € / NR :	12 606 €)
- Phase 3 :	24 472 €	(R :	0 € / NR :	24 472 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de FOURMIES
n° FINESS 590781662
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/983

- DOTATION IFAQ : 236 562 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	171 862 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	16 508 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	42 434 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	5 758 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 3 030 254 €

- Total Dotation populationnelle : 2 951 280 €

- Phase 1 :	2 684 081 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	267 199 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 78 974 €

- Phase 1 :	37 043 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	41 931 €

- TOTAL MIG MCO : 3 640 €

- Phase 1 :	3 640 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 2 708 428 €

- Phase 1 :	662 186 €	- Phase 2 :	491 020 €
- Phase 3 :	651 725 €	- Phase 4 :	903 497 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 903 497 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	28 490 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	170 242 €
- Cellule de gestion des lits :	300 000 €
- Soutien aux ES en difficultés publics :	252 270 €
- Complément reliquat enveloppe SEGUR :	151 850 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	645 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 712 068 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	67 648 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 640 780 €
- Total MCO JPE :	3 640 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 4 906 744 €

- Phase 1 :	2 773 345 €
- Phase 2 :	42 013 €
- Phase 3 :	2 019 693 €
- Phase 4 :	71 693 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	1 494 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	70 199 €

- TOTAL SSR :	1 535 879 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 347 869 €		
- Phase 1 :	1 319 377 €	- Phase 2 :	14 120 €
- Phase 3 :	14 372 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	16 586 €		
- Phase 1 :	6 267 €	- Phase 2 :	1 924 €
- Phase 3 :	4 081 €	- Phase 4 :	4 314 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	4 314 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	4 314 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	16 586 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	16 586 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	171 424 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	171 424 €

- TOTAL USLD :	1 157 619 €		
- Phase 1 :	1 120 541 €	- Phase 2 :	12 606 €
- Phase 3 :	24 472 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	13 579 126 €
- Phase 1 :	8 966 274 €
- Phase 2 :	561 683 €
- Phase 3 :	2 981 542 €
- Phase 4 :	1 069 627 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00052

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/984
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/984 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 Hospitalier de LE QUESNOY au titre de l'exercice 2022 est fixé à **14 411 716 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	191 864 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	44 438 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	97 350 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	27 290 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	22 786 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	2 382 067 €	(R :	1 177 823 € / NR :	1 179 381 € / JPE :	24 863 €)
- Total MIG MCO :	24 863 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 863 €)
- Phase 1 :	18 888 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 888 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 975 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 975 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 357 204 €	(R :	1 177 823 € / NR :	1 179 381 €)	
- Phase 1 :	1 455 411 €	(R :	1 177 823 € / NR :	277 588 €)	
- Phase 2 :	314 284 €	(R :	0 € / NR :	314 284 €)	
- Phase 3 :	534 334 €	(R :	0 € / NR :	534 334 €)	
- Phase 4 :	53 175 €	(R :	0 € / NR :	53 175 €)	
- TOTAL SSR :	10 106 795 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 052 240 €	(R :	7 556 201 € / NR :	1 496 039 €)	
- Phase 1 :	8 936 056 €	(R :	7 556 201 € / NR :	1 379 855 €)	
- Phase 2 :	107 651 €	(R :	0 € / NR :	107 651 €)	
- Phase 3 :	8 533 €	(R :	0 € / NR :	8 533 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	71 673 €	(R :	511 € / NR :	42 403 € / JPE :	28 759 €)
- Total MIG SSR :	28 759 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 759 €)
- Phase 1 :	28 759 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 759 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	42 914 €	(R :	511 € / NR :	42 403 €)	
- Phase 1 :	6 863 €	(R :	511 € / NR :	6 352 €)	
- Phase 2 :	2 659 €	(R :	0 € / NR :	2 659 €)	
- Phase 3 :	721 €	(R :	0 € / NR :	721 €)	
- Phase 4 :	32 671 €	(R :	0 € / NR :	32 671 €)	
- DMA théorique 2022 :	982 882 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	982 882 €				

- TOTAL USLD :	1 730 990 €	(R :	1 384 259 €	/ NR :	346 731 €)
- Phase 1 :	1 662 468 €	(R :	1 384 259 €	/ NR :	278 209 €)
- Phase 2 :	23 802 €	(R :	0 €	/ NR :	23 802 €)
- Phase 3 :	44 720 €	(R :	0 €	/ NR :	44 720 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de LE QUESNOY
n° FINESS 590781670
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/984

- DOTATION IFAQ : 191 864 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	44 438 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	97 350 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	27 290 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	22 786 €

- TOTAL MIG MCO : 24 863 €

- Phase 1 :	18 888 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 975 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 2 357 204 €

- Phase 1 :	1 455 411 €	- Phase 2 :	314 284 €
- Phase 3 :	534 334 €	- Phase 4 :	53 175 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 53 175 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	1 660 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	49 936 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	1 579 €

- TOTAL MIGAC MCO :	2 382 067 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 177 823 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 179 381 €
- Total MCO JPE :	24 863 €

- TOTAL SSR : 10 106 795 €

- TOTAL DAF SSR : 9 052 240 €

- Phase 1 :	8 936 056 €	- Phase 2 :	107 651 €
- Phase 3 :	8 533 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 28 759 €

- Phase 1 :	28 759 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 42 914 €

- Phase 1 :	6 863 €	- Phase 2 :	2 659 €
- Phase 3 :	721 €	- Phase 4 :	32 671 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 32 671 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	2 671 €
- Projet de coopération avec le SSR Les Abeilles :	30 000 €

- TOTAL MIGAC SSR :	71 673 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	511 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	42 403 €		
- Total MIG SSR JPE :	28 759 €		

- DMA théorique 2022 : 982 882 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 982 882 €

- TOTAL USLD : 1 730 990 €
- Phase 1 : 1 662 468 € - Phase 2 : 23 802 €
- Phase 3 : 44 720 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 14 411 716 €
- Phase 1 : 13 233 115 €
- Phase 2 : 448 396 €
- Phase 3 : 594 283 €
- Phase 4 : 135 922 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00010

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/985
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/985 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'AVESNES SUR HELPE (FINESS N° 590781795)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 800 446 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	94 168 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	55 398 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	38 209 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	3 348 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	3 909 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 317 321 €	(R :	39 316 € / NR :	1 278 005 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	17 342 €	(R :	14 961 € / NR :	2 381 € / JPE :	0 €)
- Phase 1 :	14 961 €	(R :	14 961 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 381 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 299 979 €	(R :	24 355 € / NR :	1 275 624 €)	
- Phase 1 :	343 933 €	(R :	24 355 € / NR :	319 578 €)	
- Phase 2 :	189 186 €	(R :	0 € / NR :	189 186 €)	
- Phase 3 :	708 483 €	(R :	0 € / NR :	708 483 €)	
- Phase 4 :	58 377 €	(R :	0 € / NR :	58 377 €)	
- TOTAL SSR :	5 160 750 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 654 988 €	(R :	4 228 888 € / NR :	426 100 €)	
- Phase 1 :	4 601 691 €	(R :	4 228 888 € / NR :	372 803 €)	
- Phase 2 :	26 326 €	(R :	0 € / NR :	26 326 €)	
- Phase 3 :	26 971 €	(R :	0 € / NR :	26 971 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	505 762 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	505 762 €				
- TOTAL USLD :	1 228 207 €	(R :	975 925 € / NR :	252 282 €)	
- Phase 1 :	1 175 762 €	(R :	975 925 € / NR :	199 837 €)	
- Phase 2 :	20 826 €	(R :	0 € / NR :	20 826 €)	
- Phase 3 :	31 619 €	(R :	0 € / NR :	31 619 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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 mutualité sociale agricole du Nord 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 Mars 2023

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



Laura LEGERF

Centre Hospitalier d'AVESNES SUR HELPE
n° FINESS 590781795
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/985

- DOTATION IFAQ : 94 168 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	55 398 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	38 209 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	3 348 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	3 909 €

- TOTAL MIG MCO : 17 342 €

- Phase 1 :	14 961 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 381 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 299 979 €

- Phase 1 :	343 933 €	- Phase 2 :	189 186 €
- Phase 3 :	708 483 €	- Phase 4 :	58 377 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 58 377 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	1 228 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	53 992 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	3 157 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 317 321 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	39 316 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 278 005 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 5 160 750 €

- TOTAL DAF SSR : 4 654 988 €

- Phase 1 :	4 601 691 €	- Phase 2 :	26 326 €
- Phase 3 :	26 971 €	- Phase 4 :	0 €

- DMA théorique 2022 : 505 762 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 505 762 €

- TOTAL USLD : 1 228 207 €

- Phase 1 :	1 175 762 €	- Phase 2 :	20 826 €
- Phase 3 :	31 619 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 7 800 446 €

- Phase 1 :	6 735 716 €
- Phase 2 :	236 338 €
- Phase 3 :	769 454 €
- Phase 4 :	58 938 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00061

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/986
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N°
590781803)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/986 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 au Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **42 882 834 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	193 916 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	193 916 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	676 579 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	404 799 €	- IFAQ SSR Phase 1 :		€	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :		0€	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :		0€	
- IFAQ MCO Phase 4 :	271 780 €	- IFAQ SSR Phase 4 :		€	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	7 500 352 €				
- Total Dotation populationnelle :	7 272 180 €				
- Phase 1 :	6 613 781 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	658 399 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	228 172 €				
- Phase 1 :	113 995 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	114 177 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	11 183 029 €	(R :	1 893 701 €	/ NR :	7 880 516 € / JPE : 1 408 812 €)
- Total MIG MCO :	3 095 269 €	(R :	1 627 101 €	/ NR :	59 356 € / JPE : 1 408 812 €)
- Phase 1 :	2 915 691 €	(R :	1 566 401 €	/ NR :	0 € / JPE : 1 349 290 €)
- Phase 2 :	25 489 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 25 489 €)
- Phase 3 :	154 089 €	(R :	60 700 €	/ NR :	59 356 € / JPE : 34 033 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	8 087 760 €	(R :	266 600 €	/ NR :	7 821 160 €)
- Phase 1 :	2 452 742 €	(R :	265 572 €	/ NR :	2 187 170 €)
- Phase 2 :	1 515 407 €	(R :	0 €	/ NR :	1 515 407 €)
- Phase 3 :	2 519 894 €	(R :	1 028 €	/ NR :	2 518 866 €)
- Phase 4 :	1 599 717 €	(R :	0 €	/ NR :	1 599 717 €)
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	23 328 958 €				
- Phase 1 :	18 152 507 €				
- Phase 2 :	75 643 €				
- Phase 3 :	5 100 808 €				
- Phase 4 :	0 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge)
n° FINESS 590781803
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/986

- TOTAL FORFAITS :	193 916 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	193 916 €		
- DOTATION IFAQ :	676 579 €		
- IFAQ MCO Phase 1 :	404 799 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	271 780 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	7 500 352 €		
- Total Dotation populationnelle :	7 272 180 €		
- Phase 1 :	6 613 781 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	658 399 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité :	228 172 €		
- Phase 1 :	113 995 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	114 177 €		
- TOTAL MIG MCO :	3 095 269 €		
- Phase 1 :	2 915 691 €	- Phase 2 :	25 489 €
- Phase 3 :	154 089 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	8 087 760 €		
- Phase 1 :	2 452 742 €	- Phase 2 :	1 515 407 €
- Phase 3 :	2 519 894 €	- Phase 4 :	1 599 717 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	1 599 717 €		
- TEST RT PCR - données à M12 :	53 140 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	561 961 €		
- Mesure TTA - nuit étudiants :	6 314 €		
- Soutien aux ES en difficultés publics :	808 548 €		
- Complément reliquat enveloppe SEGUR :	163 530 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	6 224 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	11 183 029 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 893 701 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	7 880 516 €		
- Total MCO JPE :	1 408 812 €		
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	23 328 958 €		
- Phase 1 :	18 152 507 €		
- Phase 2 :	75 643 €		
- Phase 3 :	5 100 808 €		
- Phase 4 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	42 882 834 €		
- Phase 1 :	30 847 431 €		
- Phase 2 :	1 616 539 €		
- Phase 3 :	8 433 190 €		
- Phase 4 :	1 985 674 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00053

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/987
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/987 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **20 334 212 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	154 603 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	7 047 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	127 957 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	1 414 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	18 185 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	886 401 € (R :	7 905 € / NR :	878 496 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	886 401 € (R :	7 905 € / NR :	878 496 €)		
- Phase 1 :	207 938 € (R :	7 905 € / NR :	200 033 €)		
- Phase 2 :	269 621 € (R :	0 € / NR :	269 621 €)		
- Phase 3 :	403 656 € (R :	0 € / NR :	403 656 €)		
- Phase 4 :	5 186 € (R :	0 € / NR :	5 186 €)		
- TOTAL SSR :	19 293 208 €				
- TOTAL DAF - SSR :	17 376 049 € (R :	14 471 449 € / NR :	2 904 600 €)		
- Phase 1 :	16 983 180 € (R :	14 471 449 € / NR :	2 511 731 €)		
- Phase 2 :	222 865 € (R :	0 € / NR :	222 865 €)		
- Phase 3 :	170 004 € (R :	0 € / NR :	170 004 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	237 148 € (R :	52 384 € / NR :	156 812 € / JPE :	27 952 €)	
- Total MIG SSR :	27 952 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 952 €)	
- Phase 1 :	27 952 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 952 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	209 196 € (R :	52 384 € / NR :	156 812 €)		
- Phase 1 :	96 300 € (R :	52 384 € / NR :	43 916 €)		
- Phase 2 :	10 549 € (R :	0 € / NR :	10 549 €)		
- Phase 3 :	87 240 € (R :	0 € / NR :	87 240 €)		
- Phase 4 :	15 107 € (R :	0 € / NR :	15 107 €)		
- DMA théorique 2022 :	1 665 557 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	1 665 557 €				
- ACE théorique 2022 :	25 811 €				
- ACE complémentaire 2022 :	- 11 357 €				
- ACE définitive 2022 :	14 454 €				

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

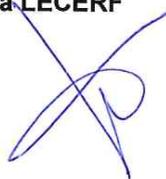
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES
n° FINESS 590781811
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/987

- DOTATION IFAQ : 154 603 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	7 047 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	127 957 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	1 414 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	18 185 €

- TOTAL AC MCO : 886 401 €

- Phase 1 :	207 938 €	- Phase 2 :	269 621 €
- Phase 3 :	403 656 €	- Phase 4 :	5 186 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 5 186 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	5 186 €
---------------------------------	---------

- TOTAL MIGAC MCO :	886 401 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	7 905 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	878 496 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 19 293 208 €

- TOTAL DAF SSR : 17 376 049 €

- Phase 1 :	16 983 180 €	- Phase 2 :	222 865 €
- Phase 3 :	170 004 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 27 952 €

- Phase 1 :	27 952 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 209 196 €

- Phase 1 :	96 300 €	- Phase 2 :	10 549 €
- Phase 3 :	87 240 €	- Phase 4 :	15 107 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 15 107 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	15 107 €
---------------------------------	----------

- TOTAL MIGAC SSR :	237 148 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	52 384 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	156 812 €
- Total MIG SSR JPE :	27 952 €

- DMA théorique 2022 : 1 665 557 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 1 665 557 €

- ACE théorique 2022 : 25 811 €

- ACE complémentaire 2022 : - 11 357 €

- ACE définitive 2022 : 14 454 €

- TOTAL GENERAL : 20 334 212 €

- Phase 1 :	19 141 742 €
- Phase 2 :	503 035 €
- Phase 3 :	660 900 €
- Phase 4 :	28 535 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00011

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/988
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE TOURCOING (FINESS N° 590781902)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/988 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING (FINESS N° 590781902)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 au Centre Hospitalier de TOURCOING au titre de l'exercice 2022 est fixé à **33 587 839 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	843 868 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	643 113 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	55 051 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	123 548 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	22 156 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	6 258 643 €				
- Total Dotation populationnelle :	6 055 471 €				
- Phase 1 :	5 507 229 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	548 242 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	203 172 €				
- Phase 1 :	102 232 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	100 940 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	15 578 740 €	(R :	511 176 € / NR :	10 738 203 € / JPE :	4 329 361 €)
- Total MIG MCO :	4 550 197 €	(R :	218 455 € / NR :	2 381 € / JPE :	4 329 361 €)
- Phase 1 :	4 194 840 €	(R :	218 455 € / NR :	0 € / JPE :	3 976 385 €)
- Phase 2 :	83 328 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	83 328 €)
- Phase 3 :	272 029 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	269 648 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	11 028 543 €	(R :	292 721 € / NR :	10 735 822 €)	
- Phase 1 :	2 688 607 €	(R :	292 207 € / NR :	2 396 400 €)	
- Phase 2 :	2 166 001 €	(R :	0 € / NR :	2 166 001 €)	
- Phase 3 :	5 213 606 €	(R :	514 € / NR :	5 213 092 €)	
- Phase 4 :	960 329 €	(R :	0 € / NR :	960 329 €)	
- TOTAL SSR :	8 843 597 €				
- TOTAL DAF - SSR :	8 113 932 €	(R :	6 460 907 € / NR :	1 653 025 €)	
- Phase 1 :	6 879 793 €	(R :	6 310 907 € / NR :	568 886 €)	
- Phase 2 :	100 235 €	(R :	0 € / NR :	100 235 €)	
- Phase 3 :	1 133 904 €	(R :	150 000 € / NR :	983 904 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	58 605 €	(R :	0 € / NR :	42 066 € / JPE :	16 539 €)
- Total MIG SSR :	16 539 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 539 €)
- Phase 1 :	16 539 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 539 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)

- Total AC SSR :	42 066 € (R :	0 € / NR :	42 066 €)
- Phase 1 :	12 865 € (R :	0 € / NR :	12 865 €)
- Phase 2 :	14 891 € (R :	0 € / NR :	14 891 €)
- Phase 3 :	3 605 € (R :	0 € / NR :	3 605 €)
- Phase 4 :	10 705 € (R :	0 € / NR :	10 705 €)
- DMA théorique 2022 :	671 060 €		
- DMA complémentaire 2022 :	0 €		
- DMA définitive 2022 :	671 060 €		
- TOTAL USLD :	2 062 991 € (R :	1 798 364 € / NR :	264 627 €)
- Phase 1 :	1 972 487 € (R :	1 798 364 € / NR :	174 123 €)
- Phase 2 :	29 943 € (R :	0 € / NR :	29 943 €)
- Phase 3 :	60 561 € (R :	0 € / NR :	60 561 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de TOURCOING
n° FINESS 590781902
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/988

- DOTATION IFAQ : 843 868 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	643 113 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	55 051 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	123 548 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	22 156 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 6 258 643 €

- Total Dotation populationnelle : 6 055 471 €

- Phase 1 :	5 507 229 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	548 242 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 203 172 €

- Phase 1 :	102 232 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	100 940 €

- TOTAL MIG MCO : 4 550 197 €

- Phase 1 :	4 194 840 €	- Phase 2 :	83 328 €
- Phase 3 :	272 029 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 11 028 543 €

- Phase 1 :	2 688 607 €	- Phase 2 :	2 166 001 €
- Phase 3 :	5 213 606 €	- Phase 4 :	960 329 €

- Mesures AC MCO non reproductibles : 960 329 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	253 685 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	684 006 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	18 942 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	3 696 €

- TOTAL MIGAC MCO :	15 578 740 €
- Total MIGAC MCO reproductibles :	511 176 €
- Total MIGAC MCO non reproductibles :	10 738 203 €
- Total MCO JPE :	4 329 361 €

- TOTAL SSR : 8 843 597 €

- TOTAL DAF SSR : 8 113 932 €

- Phase 1 :	6 879 793 €	- Phase 2 :	100 235 €
- Phase 3 :	1 133 904 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 16 539 €

- Phase 1 :	16 539 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 42 066 €

- Phase 1 :	12 865 €	- Phase 2 :	14 891 €
- Phase 3 :	3 605 €	- Phase 4 :	10 705 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 10 705 €
- TEST RT-PCR - données à M12 : 10 705 €

- TOTAL MIGAC SSR :	58 605 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	42 066 €
- Total MIG SSR JPE :	16 539 €

- DMA théorique 2022 : 671 060 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 671 060 €

- **TOTAL USLD :** 2 062 991 €
- Phase 1 : 1 972 487 € - Phase 2 : 29 943 €
- Phase 3 : 60 561 € - Phase 4 : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 33 587 839 €
- Phase 1 : 22 743 816 €
- Phase 2 : 2 394 398 €
- Phase 3 : 7 231 947 €
- Phase 4 : 1 217 678 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00012

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/989
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DENAIN (FINESS N° 590782165)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/989 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 au Centre Hospitalier de DENAIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **26 816 125 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 510 732 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	307 087 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	30 874 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	151 345 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	21 426 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 888 167 €			
- Total Dotation populationnelle : 2 808 089 €			
- Phase 1 :	2 553 854 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	254 235 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité : 80 078 €			
- Phase 1 :	67 196 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	12 882 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 4 688 731 € (R : 55 343 € / NR : 4 364 258 € / JPE : 269 130 €)			
- Total MIG MCO : 269 130 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 269 130 €)			
- Phase 1 :	215 001 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 215 001 €)		
- Phase 2 :	13 284 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 13 284 €)		
- Phase 3 :	40 845 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 40 845 €)		
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Total AC MCO : 4 419 601 € (R : 55 343 € / NR : 4 364 258 €)			
- Phase 1 :	1 981 803 € (R : 55 343 € / NR : 1 926 460 €)		
- Phase 2 :	533 943 € (R : 0 € / NR : 533 943 €)		
- Phase 3 :	1 517 850 € (R : 0 € / NR : 1 517 850 €)		
- Phase 4 :	386 005 € (R : 0 € / NR : 386 005 €)		
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 11 709 504 €			
- Phase 1 :	11 298 131 €		
- Phase 2 :	71 023 €		
- Phase 3 :	312 163 €		
- Phase 4 :	28 187 €		
- TOTAL SSR : 4 472 331 €			
- TOTAL DAF - SSR : 4 082 056 € (R : 3 655 750 € / NR : 426 306 €)			
- Phase 1 :	4 027 131 € (R : 3 655 750 € / NR : 371 381 €)		
- Phase 2 :	28 564 € (R : 0 € / NR : 28 564 €)		
- Phase 3 :	26 361 € (R : 0 € / NR : 26 361 €)		
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 €)		

- TOTAL MIGAC SSR :	4 496 € (R :	0 € / NR :	2 742 € / JPE :	1 754 €)
- Total MIG SSR :	1 754 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 754 €)
- Phase 1 :	1 754 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 754 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 742 € (R :	0 € / NR :	2 742 €)	
- Phase 1 :	1 064 € (R :	0 € / NR :	1 064 €)	
- Phase 2 :	499 € (R :	0 € / NR :	499 €)	
- Phase 3 :	198 € (R :	0 € / NR :	198 €)	
- Phase 4 :	981 € (R :	0 € / NR :	981 €)	
- DMA théorique 2022 :	385 779 €			
- DMA complémentaire 2022 :	€			
- DMA définitive 2022 :	385 779 €			
- TOTAL USLD :	2 546 660 € (R :	2 064 326 € / NR :	482 334 €)	
- Phase 1 :	2 462 415 € (R :	2 064 326 € / NR :	398 089 €)	
- Phase 2 :	28 305 € (R :	0 € / NR :	28 305 €)	
- Phase 3 :	55 940 € (R :	0 € / NR :	55 940 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de DENAIN
n° FINESS 590782165
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/989

- DOTATION IFAQ : 510 732 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	307 087 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	30 874 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	151 345 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	21 426 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 888 167 €

- Total Dotation populationnelle : 2 808 089 €

- Phase 1 :	2 553 854 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	254 235 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 80 078 €

- Phase 1 :	67 196 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	12 882 €

- TOTAL MIG MCO : 269 130 €

- Phase 1 :	215 001 €	- Phase 2 :	13 284 €
- Phase 3 :	40 845 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 4 419 601 €

- Phase 1 :	1 981 803 €	- Phase 2 :	533 943 €
- Phase 3 :	1 517 850 €	- Phase 4 :	386 005 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 386 005 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	15 636 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	366 544 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	3 157 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	668 €

- TOTAL MIGAC MCO :	4 688 731 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	55 343 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	4 364 258 €
- Total MCO JPE :	269 130 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 11 709 504 €

- Phase 1 :	11 298 131 €
- Phase 2 :	71 023 €
- Phase 3 :	312 163 €
- Phase 4 :	28 187 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	422 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	27 765 €

- TOTAL SSR : 4 472 331 €

- TOTAL DAF SSR : 4 082 056 €

- Phase 1 :	4 027 131 €	- Phase 2 :	28 564 €
- Phase 3 :	26 361 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR :	1 754 €		
- Phase 1 :	1 754 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	2 742 €		
- Phase 1 :	1 064 €	- Phase 2 :	499 €
- Phase 3 :	198 €	- Phase 4 :	981 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	981 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	981 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	4 496 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	2 742 €
- Total MIG SSR JPE :	1 754 €

- DMA théorique 2022 :	385 779 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	385 779 €

- TOTAL USLD :	2 546 660 €		
- Phase 1 :	2 462 415 €	- Phase 2 :	28 305 €
- Phase 3 :	55 940 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	26 816 125 €
- Phase 1 :	23 332 089 €
- Phase 2 :	675 618 €
- Phase 3 :	2 207 592 €
- Phase 4 :	600 826 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00013

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/990
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N°
590782207)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/990 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX (FINESS N° 590782207)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 Hospitalier de SAINT-AMAND-LES-EAUX au titre de l'exercice 2022 est fixé à **20 183 612 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 197 273 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	62 904 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	78 805 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	19 548 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	36 016 €
- TOTAL MIGAC MCO : 1 449 656 € (R : 265 826 € / NR : 1 135 851 € / JPE : 47 979 €)			
- Total MIG MCO :	283 551 € (R : 233 191 € / NR : 2 381 € / JPE : 47 979 €)		
- Phase 1 :	272 985 € (R : 233 191 € / NR : 0 € / JPE : 39 794 €)		
- Phase 2 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Phase 3 :	10 566 € (R : 0 € / NR : 2 381 € / JPE : 8 185 €)		
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Total AC MCO :	1 166 105 € (R : 32 635 € / NR : 1 133 470 €)		
- Phase 1 :	340 994 € (R : 32 635 € / NR : 308 359 €)		
- Phase 2 :	325 515 € (R : 0 € / NR : 325 515 €)		
- Phase 3 :	433 969 € (R : 0 € / NR : 433 969 €)		
- Phase 4 :	65 627 € (R : 0 € / NR : 65 627 €)		
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 10 179 391 €			
- Phase 1 :	9 869 649 €		
- Phase 2 :	78 613 €		
- Phase 3 :	123 889 €		
- Phase 4 :	107 240 €		
- TOTAL SSR : 8 357 292 €			
- TOTAL DAF - SSR : 7 339 652 € (R : 5 755 455 € / NR : 1 584 197 €)			
- Phase 1 :	6 974 598 € (R : 5 755 455 € / NR : 1 219 143 €)		
- Phase 2 :	119 844 € (R : 0 € / NR : 119 844 €)		
- Phase 3 :	245 210 € (R : 0 € / NR : 245 210 €)		
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR : 364 903 € (R : 73 409 € / NR : 65 510 € / JPE : 225 984 €)			
- Total MIG SSR :	225 984 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 225 984 €)		
- Phase 1 :	225 984 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 225 984 €)		
- Phase 2 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)		
- Total AC SSR :	138 919 € (R : 73 409 € / NR : 65 510 €)		
- Phase 1 :	85 993 € (R : 73 409 € / NR : 12 584 €)		
- Phase 2 :	44 970 € (R : 0 € / NR : 44 970 €)		
- Phase 3 :	2 764 € (R : 0 € / NR : 2 764 €)		
- Phase 4 :	5 192 € (R : 0 € / NR : 5 192 €)		

- DMA théorique 2022 : 652 737 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 652 737 €

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de SAINT-AMAND-LES-EAUX
n° FINESS 590782207
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/990

- DOTATION IFAQ : 197 273 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	62 904 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	78 805 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	19 548 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	36 016 €

- TOTAL MIG MCO : 283 551 €

- Phase 1 :	272 985 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	10 566 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 166 105 €

- Phase 1 :	340 994 €	- Phase 2 :	325 515 €
- Phase 3 :	433 969 €	- Phase 4 :	65 627 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 65 627 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	3 324 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	62 303 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 449 656 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	265 826 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 135 851 €
- Total MCO JPE :	47 979 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 10 179 391 €

- Phase 1 :	9 869 649 €
- Phase 2 :	78 613 €
- Phase 3 :	123 889 €
- Phase 4 :	107 240 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	9 823 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	97 417 €

- TOTAL SSR : 8 357 292 €

- TOTAL DAF SSR : 7 339 652 €

- Phase 1 :	6 974 598 €	- Phase 2 :	119 844 €
- Phase 3 :	245 210 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 225 984 €

- Phase 1 :	225 984 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 138 919 €

- Phase 1 :	85 993 €	- Phase 2 :	44 970 €
- Phase 3 :	2 764 €	- Phase 4 :	5 192 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 5 192 €

- TEST RT-PCR - données à M12 :	5 192 €
---------------------------------	---------

- TOTAL MIGAC SSR :	364 903 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	73 409 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	65 510 €
- Total MIG SSR JPE :	225 984 €

- DMA théorique 2022 :	652 737 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	652 737 €

- TOTAL GENERAL :	20 183 612 €
- Phase 1 :	18 564 649 €
- Phase 2 :	568 942 €
- Phase 3 :	816 398 €
- Phase 4 :	233 623 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00014

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/991
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/991 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 31 janvier 2023 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 au Centre Hospitalier de VALENCIENNES au titre de l'exercice 2022 est fixé à 93 101 932 €.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	594 547 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	492 682 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	101 865 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ : 2 558 405 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	2 107 445 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	85 504 €		
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 4 :	350 384 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	15 072 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 15 376 124 €					
- Total Dotation populationnelle : 14 993 746 €					
- Phase 1 :	13 636 262 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	1 357 484 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité : 382 378 €					
- Phase 1 :	208 818 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	173 560 €				
- TOTAL MIGAC MCO : 33 160 224 € (R :	6 724 932 € / NR :	20 672 998 € / JPE :	5 762 294 €)		
- Total MIG MCO : 8 188 370 € (R :	2 362 665 € / NR :	63 411 € / JPE :	5 762 294 €)		
- Phase 1 :	7 244 628 € (R :	2 362 665 € / NR :	0 € / JPE :	4 881 963 €)	
- Phase 2 :	538 701 € (R :	23 978 € / NR :	0 € / JPE :	514 723 €)	
- Phase 3 :	405 041 € (R :	- 23 978 € / NR :	63 411 € / JPE :	365 608 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 24 971 854 € (R :	4 362 267 € / NR :	20 609 587 €)			
- Phase 1 :	11 072 544 € (R :	4 333 492 € / NR :	6 739 052 €)		
- Phase 2 :	5 428 032 € (R :	0 € / NR :	5 428 032 €)		
- Phase 3 :	5 959 924 € (R :	28 775 € / NR :	5 931 149 €)		
- Phase 4 :	2 511 354 € (R :	0 € / NR :	2 511 354 €)		
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 28 125 988 €					
- Phase 1 :	26 538 618 €				
- Phase 2 :	158 633 €				
- Phase 3 :	181 675 €				
- Phase 4 :	1 247 062 €				

- TOTAL SSR :	9 428 685 €				
- TOTAL DAF - SSR :	8 544 560 €	(R :	7 270 463 €	/ NR :	1 274 097 €)
- Phase 1 :	7 436 382 €	(R :	6 520 463 €	/ NR :	915 919 €)
- Phase 2 :	224 045 €	(R :	0 €	/ NR :	224 045 €)
- Phase 3 :	884 133 €	(R :	750 000 €	/ NR :	134 133 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	98 582 €	(R :	29 040 €	/ NR :	69 542 € / JPE :
- Total AC SSR :	98 582 €	(R :	29 040 €	/ NR :	69 542 €)
- Phase 1 :	29 040 €	(R :	29 040 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	69 542 €	(R :	0 €	/ NR :	69 542 €)
- DMA théorique 2022 :	772 241 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	772 241 €				
- ACE théorique 2022 :	31 786 €				
- ACE complémentaire 2022 :	- 18 484 €				
- ACE définitive 2022 :	13 302 €				
- TOTAL USLD :	3 857 959 €	(R :	3 118 053 €	/ NR :	739 906 €)
- Phase 1 :	3 738 885 €	(R :	3 118 053 €	/ NR :	620 832 €)
- Phase 2 :	40 132 €	(R :	0 €	/ NR :	40 132 €)
- Phase 3 :	78 942 €	(R :	0 €	/ NR :	78 942 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 Hospitalier de VALENCIENNES
n° FINESS 590782215
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/991

- TOTAL FORFAITS :	594 547 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	492 682 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	101 865 €		
- DOTATION IFAQ :	2 558 405 €		
- IFAQ MCO Phase 1 :	2 107 445 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	85 504 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	350 384 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	15 072 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	15 376 124 €		
- Total Dotation populationnelle :	14 993 746 €		
- Phase 1 :	13 636 262 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	1 357 484 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité :	382 378 €		
- Phase 1 :	208 818 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	173 560 €		
- TOTAL MIG MCO :	8 188 370 €		
- Phase 1 :	7 244 628 €	- Phase 2 :	538 701 €
- Phase 3 :	405 041 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	24 971 854 €		
- Phase 1 :	11 072 544 €	- Phase 2 :	5 428 032 €
- Phase 3 :	5 959 924 €	- Phase 4 :	2 511 354 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	2 511 354 €		
- SI Achats :	72 000 €		
- TEST RT PCR - données à M12 :-	43 124 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	2 064 956 €		
- Mesure TTA - nuit étudiants :	99 448 €		
- Cellule de gestion des lits :	300 000 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	18 074 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	33 160 224 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	6 724 932 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	20 672 998 €
- Total MCO JPE :	5 762 294 €

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	28 125 988 €
- Phase 1 :	26 538 618 €
- Phase 2 :	158 633 €
- Phase 3 :	181 675 €
- Phase 4 :	1 247 062 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	235 817 €
- Dotation complémentaire dans le cadre de la réforme du financement PSY :	1 011 245 €

- TOTAL SSR :	9 428 685 €		
- TOTAL DAF SSR :	8 544 560 €		
- Phase 1 :	7 436 382 €	- Phase 2 :	224 045 €
- Phase 3 :	884 133 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	98 582 €		
- Phase 1 :	29 040 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	69 542 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	69 542 €		
- TEST RT-PCR - données à M12 :	69 542 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	98 582 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	29 040 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	69 542 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	772 241 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	772 241 €

- ACE théorique 2022 :	31 786 €
- ACE complémentaire 2022 :	- 18 484 €
- ACE définitive 2022 :	13 302 €

- TOTAL USLD :	3 857 959 €		
- Phase 1 :	3 738 885 €	- Phase 2 :	40 132 €
- Phase 3 :	78 942 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	93 101 932 €
- Phase 1 :	73 495 597 €
- Phase 2 :	6 389 543 €
- Phase 3 :	8 868 302 €
- Phase 4 :	4 348 490 €