



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-179

PUBLIÉ LE 23 AVRIL 2021

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2021-04-07-00064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1106 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N°590780193) (5 pages)	Page 6
R32-2021-04-07-00065 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1107 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N°590780227) (5 pages)	Page 12
R32-2021-04-07-00039 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1108 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N°590781415) (4 pages)	Page 18
R32-2021-04-07-00043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1109 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N°590781605) (5 pages)	Page 23
R32-2021-04-07-00044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1110 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N°590781621) (5 pages)	Page 29
R32-2021-04-07-00045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1111 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N°590781662) (5 pages)	Page 35
R32-2021-04-07-00046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1112 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N°590781670) (5 pages)	Page 41
R32-2021-04-07-00047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1114 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N°590781803) (3 pages)	Page 47
R32-2021-04-07-00021 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1128 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N°620100651) (5 pages)	Page 51
R32-2021-04-07-00022 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1130 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LENS (FINESS N°620100685) (3 pages)	Page 57
R32-2021-04-07-00032 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1131 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N°620101337) (5 pages)	Page 61

R32-2021-04-07-00033 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1132 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N°620101360) (5 pages)	Page 67
R32-2021-04-07-00034 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N°620103432) (5 pages)	Page 73
R32-2021-04-07-00035 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N°620103440) (5 pages)	Page 79
R32-2021-04-07-00009 - ARRÊTE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N°0200000 (4 pages)	Page 85
R32-2021-04-07-00081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1150 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984) (5 pages)	Page 90
R32-2021-04-07-00067 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1160 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'UGECAM - CRF LE VAL BLEU - VALENCIENNES (FINESS N°590782181) (3 pages)	Page 96
R32-2021-04-07-00068 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1161 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE ANTOINE DE SAINT EXUPERY (FINESS N°620105973) (4 pages)	Page 100
R32-2021-04-07-00069 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1162 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'UGECAM - CLINIQUE PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N°620100347) (3 pages)	Page 105
R32-2021-04-07-00070 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1163 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N°590053120) (3 pages)	Page 109
R32-2021-04-07-00071 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1164 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N°590780128) (3 pages)	Page 113
R32-2021-04-07-00072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1165 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS N°590780185) (3 pages)	Page 117

R32-2021-04-07-00052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1166 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639) (3 pages)	Page 121
R32-2021-04-07-00098 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1168 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU SSR PEDIATRIQUE MARC SAUTELET - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°590782611) (3 pages)	Page 125
R32-2021-04-07-00093 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1199 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CGAS GOUVIEUX (FINESS N°600101687) (3 pages)	Page 129
R32-2021-04-07-00074 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1204 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'HOPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N°590780383) (4 pages)	Page 133
R32-2021-03-11-00031 - DECISION DE FINANCEMENT 2021 MMG ARMENTIERES - 11-03-21 (2 pages)	Page 138
R32-2021-03-11-00022 - Décision N° 2021-174 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association des Médecins Libéraux pour la Qualité des soins de ville de MAUBEUGE (2 pages)	Page 141
R32-2021-04-06-00003 - Décision N° 2021-237 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'URPS Infirmiers Libéraux. (2 pages)	Page 144
R32-2021-04-02-00008 - Décision N° 2021-250 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association ASSUM 62. (2 pages)	Page 147
R32-2021-04-02-00009 - Décision N° 2021-251 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association des Médecins Régulateurs Libéraux du Nord FAPS 59. (2 pages)	Page 150
R32-2021-04-02-00010 - Décision N° 2021-253 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association AISNE INITIATIVE. (2 pages)	Page 153
R32-2021-04-02-00011 - Décision N° 2021-254 de financement FIR au titre de l'année 2021 au Collège des généralistes enseignants de médecine générale de la Région Nord-Pas-de-Calais. (2 pages)	Page 156
R32-2021-04-02-00012 - Décision N° 2021-255 de financement FIR au titre de l'année 2021 à la Communauté d'Agglomération du Beauvaisis. (2 pages)	Page 159
R32-2021-04-02-00013 - Décision N° 2021-256 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association Généralistes et Addictions Hauts de France. (2 pages)	Page 162
R32-2021-04-02-00014 - Décision N° 2021-258 de financement FIR au titre de l'année 2021 au Centre de Santé Polyvalent ABEJ. (2 pages)	Page 165
R32-2021-04-02-00015 - Décision N° 2021-259 de financement FIR au titre de l'année 2021 à l'Association Médecin Solidarité LILLE. (2 pages)	Page 168

R32-2021-03-22-00017 - décision n°2021-036/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Artois Réveil au titre de l'année 2021 Siret 823 093 877 00012 (2 pages)	Page 171
R32-2021-03-22-00016 - décision n°2021-037/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Club Réveil au titre de l'année 2021 Siret 792 319 865 00020 (2 pages)	Page 174
R32-2021-04-07-00008 - décision n°2021-051/MAIA attributive de financement FIR au titre de l'année 2021 de la MAIA Littoral Flandres Siret 130 017 320 00016 (2 pages)	Page 177

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00064

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1106
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS
N°590780193)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1106 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 Universitaire de LILLE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **360 975 670 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	13 346 208 €			
- Phase 1 :	13 346 208 €			
- Phase 2 :	0 €			
- Phase 3 :	0 €			
- Phase 4 :	0 €			
- Dotation IFAQ :	3 755 664 €			
- IFAQ MCO :	3 610 373 €			
		- IFAQ SSR :	145 291 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	282 055 887 €	(R :	27 489 260 € / NR :	89 618 434 € / JPE : 164 948 193 €)
- Total MIG MCO :	181 481 567 €	(R :	16 463 374 € / NR :	70 000 € / JPE : 164 948 193 €)
- Phase 1 :	157 420 226 €	(R :	16 463 374 € / NR :	70 000 € / JPE : 140 886 852 €)
- Phase 2 :	1 938 323 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 1 938 323 €)
- Phase 3 :	24 854 821 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 24 854 821 €)
- Phase 4 :	- 2 731 803 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : - 2 731 803 €)
- Total AC MCO :	100 574 320 €	(R :	11 025 886 € / NR :	89 548 434 €)
- Phase 1 :	43 705 311 €	(R :	10 670 099 € / NR :	33 035 212 €)
- Phase 2 :	34 234 251 €	(R :	0 € / NR :	34 234 251 €)
- Phase 3 :	5 186 233 €	(R :	355 787 € / NR :	4 830 446 €)
- Phase 4 :	17 448 525 €	(R :	0 € / NR :	17 448 525 €)
- TOTAL DAF PSY :	36 271 391 €	(R :	34 504 269 € / NR :	1 767 122 €)
- Phase 1 :	36 341 177 €	(R :	35 285 884 € / NR :	1 055 293 €)
- Phase 2 :	43 422 €	(R :	43 422 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	- 113 208 €	(R :	- 825 037 € / NR :	711 829 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- TOTAL SSR :	22 180 044 €			
- TOTAL DAF - SSR :	19 599 861 €	(R :	18 882 746 € / NR :	717 115 €)
- Phase 1 :	19 228 397 €	(R :	18 810 867 € / NR :	417 530 €)
- Phase 2 :	25 475 €	(R :	25 475 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	345 989 €	(R :	46 404 € / NR :	299 585 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	280 342 €	(R :	0 € / NR :	27 210 € / JPE : 253 132 €)
- Total MIG SSR :	253 132 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 253 132 €)
- Phase 1 :	235 132 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 235 132 €)
- Phase 2 :	18 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 18 000 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	27 210 €	(R :	0 € / NR :	27 210 €)
- Phase 1 :	27 210 €	(R :	0 € / NR :	27 210 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

- DMA théorique 2020 : 2 142 055 €
- ACE théoriques 2020 : 157 786 €

- TOTAL USLD : 3 366 476 € (R : 3 366 476 € / NR : 0 €)
- Phase 1 : 3 291 351 € (R : 3 291 351 € / NR : 0 €)
- Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- Phase 3 : 75 125 € (R : 75 125 € / NR : 0 €)
- 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 Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier Universitaire de LILLE
n° FINESS 590780193
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1106

- TOTAL FORFAITS : 13 346 208 €

- Phase 1 : 13 346 208 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 3 755 664 €

- IFAQ MCO : 3 610 373 €
- IFAQ SSR : 145 291 €

- TOTAL MIG MCO : 181 481 567 €

- Phase 1 : 157 420 226 €
- Phase 2 : 1 938 323 €
- Phase 3 : 24 854 821 €
- Phase 4 : - 2 731 803 €

- Mesures MCO JPE :- 2 731 803 €

- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale : - 244 390 €
- Financement des études médicales - réintégration des produits constatés d'avance repris à tort par arrêté DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1098 du 31 décembre 2020 : 2 072 077 €
- Financement des études médicales - annulation des produits constatés d'avance délégués au titre de 2021 par arrêté DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1098 du 31 décembre 2020 : - 4 947 825 €
- Financement des études médicales - à inscrire en produits constatés d'avance au titre de 2021: 388 335 €

- TOTAL AC MCO : 100 574 320 €

- Phase 1 : 43 705 311 €
- Phase 2 : 34 234 251 €
- Phase 3 : 5 186 233 €
- Phase 4 : 17 448 525 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 17 448 525 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : 6 423 503 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 11 018 022 €
- Déploiement du Health Data Hub (HDH) : 7 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 282 055 887 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 27 489 260 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 89 618 434 €
- Total MCO JPE : 164 948 193 €

- TOTAL DAF PSY : 36 271 391 €

- Phase 1 : 36 341 177 €
- Phase 2 : 43 422 €
- Phase 3 : - 113 208 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL SSR : 22 180 044 €

- TOTAL DAF SSR : 19 599 861 €

- Phase 1 : 19 228 397 €
- Phase 2 : 25 475 €
- Phase 3 : 345 989 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 253 132 €

- Phase 1 : 235 132 €
- Phase 2 : 18 000 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR :	27 210 €		
- Phase 1 :	27 210 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	280 342 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	27 210 €
- Total MIG SSR JPE :	253 132 €

- DMA théorique 2020 : 2 142 055 €

- ACE théoriques 2020 : 157 786 €

- TOTAL USLD :	3 366 476 €		
- Phase 1 :	3 291 351 €	- Phase 2 :	0 €-
Phase 3 :	75 125 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	360 975 670 €
- Phase 1 :	279 650 517 €
- Phase 2 :	36 259 471 €
- Phase 3 :	30 348 960 €
- Phase 4 :	14 716 722 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00065

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1107
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU GROUPE
HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS
N°590780227)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1107 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU GROUPE HOSPITALIER DE SECLIN CARVIN (FINESS N° 590780227)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **25 401 637 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 739 506 €				
- Phase 1 :	2 739 506 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	435 947 €				
- IFAQ MCO :	357 177 €				
			- IFAQ SSR :	78 770 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	9 833 478 €	(R :	169 501 € / NR :	8 779 508 € / JPE :	884 469 €)
- Total MIG MCO :	984 469 €	(R :	100 000 € / NR :	0 € / JPE :	884 469 €)
- Phase 1 :	753 138 €	(R :	100 000 € / NR :	0 € / JPE :	653 138 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	231 331 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	231 331 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	8 849 009 €	(R :	69 501 € / NR :	8 779 508 €)	
- Phase 1 :	2 091 448 €	(R :	53 671 € / NR :	2 037 777 €)	
- Phase 2 :	3 405 486 €	(R :	0 € / NR :	3 405 486 €)	
- Phase 3 :	848 105 €	(R :	15 830 € / NR :	832 275 €)	
- Phase 4 :	2 503 970 €	(R :	0 € / NR :	2 503 970 €)	
- TOTAL SSR :	10 302 661 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 186 104 €	(R :	9 005 510 € / NR :	180 594 €)	
- Phase 1 :	8 970 052 €	(R :	8 942 891 € / NR :	27 161 €)	
- Phase 2 :	58 911 €	(R :	16 991 € / NR :	41 920 €)	
- Phase 3 :	157 141 €	(R :	45 628 € / NR :	111 513 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	53 674 €	(R :	7 063 € / NR :	12 401 € / JPE :	34 210 €)
- Total MIG SSR :	34 210 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 210 €)
- Phase 1 :	34 210 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 210 €)
- 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 :	19 464 €	(R :	7 063 € / NR :	12 401 €)	
- Phase 1 :	7 063 €	(R :	7 063 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	12 401 €	(R :	0 € / NR :	12 401 €)	
- DMA théorique 2020 :	1 062 883 €				
- TOTAL USLD :	2 090 045 €	(R :	1 858 821 € / NR :	231 224 €)	
- Phase 1 :	1 828 856 €	(R :	1 828 856 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	29 965 €	(R :	29 965 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	231 224 €	(R :	0 € / NR :	231 224 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Groupe Hospitalier de SECLIN CARVIN
n° FINESS 590780227
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1107

- TOTAL FORFAITS : 2 739 506 €

- Phase 1 : 2 739 506 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 435 947 €

- IFAQ MCO : 357 177 € - IFAQ SSR : 78 770 €

- TOTAL MIG MCO : 984 469 €

- Phase 1 : 753 138 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 231 331 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 8 849 009 €

- Phase 1 : 2 091 448 € - Phase 2 : 3 405 486 €
- Phase 3 : 848 105 € - Phase 4 : 2 503 970 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 503 970 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 212 942 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 2 291 028 €

- TOTAL MIGAC MCO : 9 833 478 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 169 501 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 8 779 508 €
- Total MCO JPE : 884 469 €

- TOTAL SSR : 10 302 661 €

- TOTAL DAF SSR : 9 186 104 €

- Phase 1 : 8 970 052 € - Phase 2 : 58 911 €
- Phase 3 : 157 141 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 34 210 €

- Phase 1 : 34 210 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 19 464 €

- Phase 1 : 7 063 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 12 401 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 12 401 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 12 401 €

- TOTAL MIGAC SSR : 53 674 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 7 063 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 12 401 €
- Total MIG SSR JPE : 34 210 €

- DMA théorique 2020 : 1 062 883 €

- TOTAL USLD : 2 090 045 €

- Phase 1 : 1 828 856 €

- Phase 3 : 29 965 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 231 224 €

- Mesures USLD non reproductibles : 231 224 €

- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 231 224 €

- TOTAL GENERAL : 25 401 637 €

- Phase 1 : 17 923 103 €

- Phase 2 : 3 464 397 €

- Phase 3 : 1 266 542 €

- Phase 4 : 2 747 595 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00039

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1108
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS
N°590781415)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1108 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE DUNKERQUE (FINESS N° 590781415)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 DUNKERQUE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **26 156 385 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 757 465 €				
- Phase 1 :	3 757 465 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	702 897 €				
- IFAQ MCO :	697 090 €				
		- IFAQ SSR :	5 807 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	17 070 477 €	(R :	1 458 138 € / NR :	10 155 849 € / JPE :	5 456 490 €)
- Total MIG MCO :	6 770 534 €	(R :	1 314 044 € / NR :	0 € / JPE :	5 456 490 €)
- Phase 1 :	6 523 665 €	(R :	1 314 044 € / NR :	0 € / JPE :	5 209 621 €)
- Phase 2 :	86 257 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	86 257 €)
- Phase 3 :	160 612 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	160 612 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	10 299 943 €	(R :	144 094 € / NR :	10 155 849 €)	
- Phase 1 :	3 472 742 €	(R :	133 851 € / NR :	3 338 891 €)	
- Phase 2 :	6 086 757 €	(R :	0 € / NR :	6 086 757 €)	
- Phase 3 :	763 060 €	(R :	10 243 € / NR :	752 817 €)	
- Phase 4 :	- 22 616 €	(R :	0 € / NR :	- 22 616 €)	
- TOTAL SSR :	4 625 546 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 579 294 €	(R :	277 708 € / NR :	4 301 586 €)	
- Phase 1 :	272 608 €	(R :	272 608 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	5 100 €	(R :	5 100 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	4 301 586 €	(R :	0 € / NR :	4 301 586 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2020 :	46 252 €				

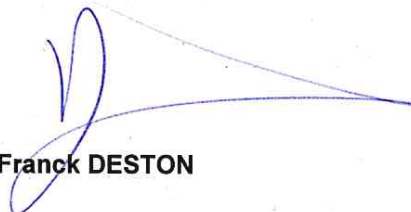
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de DUNKERQUE
n° FINESS 590781415
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1108

- TOTAL FORFAITS : 3 757 465 €

- Phase 1 : 3 757 465 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 702 897 €

- IFAQ MCO : 697 090 € - IFAQ SSR : 5 807 €

- TOTAL MIG MCO : 6 770 534 €

- Phase 1 : 6 523 665 € - Phase 2 : 86 257 €
- Phase 3 : 160 612 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 10 299 943 €

- Phase 1 : 3 472 742 €
- Phase 2 : 6 086 757 €
- Phase 3 : 763 060 €
- Phase 4 : - 22 616 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : - 22 616 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : - 22 616 €

- TOTAL MIGAC MCO : 17 070 477 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 458 138 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 10 155 849 €
- Total MCO JPE : 5 456 490 €

- TOTAL SSR : 4 625 546 €

- TOTAL DAF SSR : 4 579 294 €

- Phase 1 : 272 608 € - Phase 2 : 5 100 €
- Phase 3 : 4 301 586 € - Phase 4 : 0 €

- DMA théorique 2020 : 46 252 €

- TOTAL GENERAL : 26 156 385 €

- Phase 1 : 14 775 629 €
- Phase 2 : 6 178 114 €
- Phase 3 : 5 225 258 €
- Phase 4 : - 22 616 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00043

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1109
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS
N°590781605)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1109 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (FINESS N° 590781605)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 CAMBRAI au titre de l'exercice 2020 est fixé à **31 580 667 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 282 475 €				
- Phase 1 :	2 282 475 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	443 910 €				
- IFAQ MCO :	430 111 €				
		- IFAQ SSR :	13 799 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	11 395 695 €	(R :	1 847 623 € / NR :	6 897 508 € / JPE :	2 650 564 €)
- Total MIG MCO :	2 796 521 €	(R :	145 957 € / NR :	0 € / JPE :	2 650 564 €)
- Phase 1 :	2 712 633 €	(R :	145 957 € / NR :	0 € / JPE :	2 566 676 €)
- Phase 2 :	91 165 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	91 165 €)
- Phase 3 :	- 7 277 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	- 7 277 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	8 599 174 €	(R :	1 701 666 € / NR :	6 897 508 €)	
- Phase 1 :	4 221 741 €	(R :	1 690 531 € / NR :	2 531 210 €)	
- Phase 2 :	4 098 716 €	(R :	0 € / NR :	4 098 716 €)	
- Phase 3 :	167 845 €	(R :	11 135 € / NR :	156 710 €)	
- Phase 4 :	110 872 €	(R :	0 € / NR :	110 872 €)	
- TOTAL DAF PSY :	14 107 336 €	(R :	14 073 945 € / NR :	33 391 €)	
- Phase 1 :	13 671 266 €	(R :	13 668 455 € / NR :	2 811 €)	
- Phase 2 :	15 268 €	(R :	15 268 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	416 124 €	(R :	390 222 € / NR :	25 902 €)	
- Phase 4 :	4 678 €	(R :	0 € / NR :	4 678 €)	
- TOTAL SSR :	1 315 462 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 105 295 €	(R :	1 096 397 € / NR :	8 898 €)	
- Phase 1 :	1 090 627 €	(R :	1 085 038 € / NR :	5 589 €)	
- Phase 2 :	3 248 €	(R :	3 248 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	11 420 €	(R :	8 111 € / NR :	3 309 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	52 947 €	(R :	4 142 € / NR :	48 805 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	52 947 €	(R :	4 142 € / NR :	48 805 €)	
- Phase 1 :	4 142 €	(R :	4 142 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	48 805 €	(R :	0 € / NR :	48 805 €)	
- DMA théorique 2020 :	157 220 €				

- TOTAL USLD :	2 035 789 €	(R :	1 855 008 €	/ NR :	180 781 €)
- Phase 1 :	1 833 437 €	(R :	1 833 437 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	21 571 €	(R :	21 571 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	180 781 €	(R :	0 €	/ NR :	180 781 €)


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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de CAMBRAI
n° FINESS 590781605
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1109

- TOTAL FORFAITS : 2 282 475 €

- Phase 1 : 2 282 475 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 443 910 €

- IFAQ MCO : 430 111 €
- IFAQ SSR : 13 799 €

- TOTAL MIG MCO : 2 796 521 €

- Phase 1 : 2 712 633 €
- Phase 2 : 91 165 €
- Phase 3 : - 7 277 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 8 599 174 €

- Phase 1 : 4 221 741 €
- Phase 2 : 4 098 716 €
- Phase 3 : 167 845 €
- Phase 4 : 110 872 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 110 872 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 110 872 €

- TOTAL MIGAC MCO : 11 395 695 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 847 623 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 6 897 508 €
- Total MCO JPE : 2 650 564 €

- TOTAL DAF PSY : 14 107 336 €

- Phase 1 : 13 671 266 €
- Phase 2 : 15 268 €
- Phase 3 : 416 124 €
- Phase 4 : 4 678 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 4 678 €
- Tests RT-PCR (données M12) : 4 678 €

- TOTAL SSR : 1 315 462 €

- TOTAL DAF SSR : 1 105 295 €

- Phase 1 : 1 090 627 €
- Phase 2 : 3 248 €
- Phase 3 : 11 420 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 52 947 €

- Phase 1 : 4 142 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 48 805 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 48 805 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 48 805 €

- TOTAL MIGAC SSR :	52 947 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	4 142 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	48 805 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2020 : 157 220 €

- TOTAL USLD : 2 035 789 €

- Phase 1 : 1 833 437 €

- Phase 3 : 21 571 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 180 781 €

- Mesures USLD non reconductibles : 180 781 €

- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 180 781 €

- TOTAL GENERAL : 31 580 667 €

- Phase 1 : 26 417 451 €

- Phase 2 : 4 208 397 €

- Phase 3 : 609 683 €

- Phase 4 : 345 136 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00044

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1110
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS
N°590781621)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1110 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 CATEAU-CAMBRESIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **6 821 271 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	943 292 €				
- Phase 1 :	943 292 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	86 734 €				
- IFAQ MCO :	66 487 €				
		- IFAQ SSR :	20 247 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	2 202 034 €	(R :	92 413 € / NR :	1 842 809 € / JPE :	266 812 €)
- Total MIG MCO :	348 467 €	(R :	81 655 € / NR :	0 € / JPE :	266 812 €)
- Phase 1 :	348 467 €	(R :	81 655 € / NR :	0 € / JPE :	266 812 €)
- 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 :	1 853 567 €	(R :	10 758 € / NR :	1 842 809 €)	
- Phase 1 :	589 510 €	(R :	2 870 € / NR :	586 640 €)	
- Phase 2 :	652 759 €	(R :	0 € / NR :	652 759 €)	
- Phase 3 :	119 498 €	(R :	7 888 € / NR :	111 610 €)	
- Phase 4 :	491 800 €	(R :	0 € / NR :	491 800 €)	
- TOTAL SSR :	3 589 211 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 290 556 €	(R :	2 744 429 € / NR :	546 127 €)	
- Phase 1 :	2 736 735 €	(R :	2 730 565 € / NR :	6 170 €)	
- Phase 2 :	10 207 €	(R :	5 684 € / NR :	4 523 €)	
- Phase 3 :	543 614 €	(R :	8 180 € / NR :	535 434 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	25 691 €	(R :	22 073 € / NR :	3 618 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	25 691 €	(R :	22 073 € / NR :	3 618 €)	
- Phase 1 :	22 073 €	(R :	22 073 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	3 618 €	(R :	0 € / NR :	3 618 €)	
- DMA théorique 2020 :	272 964 €				


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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de LE CATEAU-CAMBRESIS
n° FINESS 590781621
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1110

- TOTAL FORFAITS : 943 292 €

- Phase 1 : 943 292 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 86 734 €

- IFAQ MCO : 66 487 € - IFAQ SSR : 20 247 €

- TOTAL MIG MCO : 348 467 €

- Phase 1 : 348 467 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 1 853 567 €

- Phase 1 : 589 510 €
- Phase 2 : 652 759 €
- Phase 3 : 119 498 €
- Phase 4 : 491 800 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 491 800 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 62 977 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 428 823 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 202 034 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 92 413 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 842 809 €
- Total MCO JPE : 266 812 €

- TOTAL SSR : 3 589 211 €

- TOTAL DAF SSR : 3 290 556 €

- Phase 1 : 2 736 735 € - Phase 2 : 10 207 €
- Phase 3 : 543 614 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 25 691 €

- Phase 1 : 22 073 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 3 618 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 3 618 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 3 618 €

- TOTAL MIGAC SSR : 25 691 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 22 073 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 3 618 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 272 964 €

- TOTAL GENERAL :	6 821 271 €
- Phase 1 :	4 999 775 €
- Phase 2 :	662 966 €
- Phase 3 :	663 112 €
- Phase 4 :	495 418 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00045

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1111
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS
N°590781662)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1111 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE FOURMIES (FINESS N° 590781662)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 FOURMIES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **11 585 748 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 943 292 €				
- Phase 1 : 943 292 €				
- Phase 2 : 0 €				
- Phase 3 : 0 €				
- Phase 4 : 0 €				
- Dotation IFAQ : 153 223 €				
- IFAQ MCO : 139 997 €		- IFAQ SSR : 13 226 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 4 160 412 € (R :	108 464 € / NR :	2 921 253 € / JPE :	1 130 695 €)	
- Total MIG MCO : 1 191 109 € (R :	60 414 € / NR :	0 € / JPE :	1 130 695 €)	
- Phase 1 : 1 191 041 € (R :	60 414 € / NR :	0 € / JPE :	1 130 627 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 68 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	68 €)	
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 2 969 303 € (R :	48 050 € / NR :	2 921 253 €)		
- Phase 1 : 1 671 070 € (R :	36 187 € / NR :	1 634 883 €)		
- Phase 2 : 1 137 605 € (R :	0 € / NR :	1 137 605 €)		
- Phase 3 : 24 945 € (R :	11 863 € / NR :	13 082 €)		
- Phase 4 : 135 683 € (R :	0 € / NR :	135 683 €)		
- TOTAL DAF PSY : 3 547 394 € (R :	2 522 512 € / NR :	1 024 882 €)		
- Phase 1 : 2 580 614 € (R :	2 079 832 € / NR :	500 782 €)		
- Phase 2 : 3 260 € (R :	3 260 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 961 455 € (R :	439 420 € / NR :	522 035 €)		
- Phase 4 : 2 065 € (R :	0 € / NR :	2 065 €)		
- TOTAL SSR : 1 822 402 €				
- TOTAL DAF - SSR : 1 638 511 € (R :	1 106 199 € / NR :	532 312 €)		
- Phase 1 : 1 111 394 € (R :	1 103 550 € / NR :	7 844 €)		
- Phase 2 : 2 649 € (R :	2 649 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 524 468 € (R :	0 € / NR :	524 468 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR : 11 640 € (R :	0 € / NR :	11 640 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 11 640 € (R :	0 € / NR :	11 640 €)		
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 11 640 € (R :	0 € / NR :	11 640 €)		
- DMA théorique 2020 : 172 251 €				

- TOTAL USLD :	959 025 €	(R :	894 626 €	/ NR :	64 399 €)
- Phase 1 :	881 843 €	(R :	881 843 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	12 783 €	(R :	12 783 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	64 399 €	(R :	0 €	/ NR :	64 399 €)

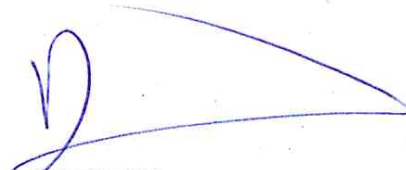
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de FOURMIES
n° FINESS 590781662
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1111

- TOTAL FORFAITS : 943 292 €

- Phase 1 : 943 292 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 153 223 €

- IFAQ MCO : 139 997 €
- IFAQ SSR : 13 226 €

- TOTAL MIG MCO : 1 191 109 €

- Phase 1 : 1 191 041 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 68 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 2 969 303 €

- Phase 1 : 1 671 070 €
- Phase 2 : 1 137 605 €
- Phase 3 : 24 945 €
- Phase 4 : 135 683 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 135 683 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : 35 667 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 100 016 €

- TOTAL MIGAC MCO : 4 160 412 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 108 464 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 2 921 253 €
- Total MCO JPE : 1 130 695 €

- TOTAL DAF PSY : 3 547 394 €

- Phase 1 : 2 580 614 €
- Phase 2 : 3 260 €
- Phase 3 : 961 455 €
- Phase 4 : 2 065 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 2 065 €

- Tests RT-PCR (données M12) : 2 065 €

- TOTAL SSR : 1 822 402 €

- TOTAL DAF SSR : 1 638 511 €

- Phase 1 : 1 111 394 €
- Phase 2 : 2 649 €
- Phase 3 : 524 468 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 11 640 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 11 640 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 11 640 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : 11 640 €

- TOTAL MIGAC SSR :	11 640 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	11 640 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2020 : 172 251 €

- TOTAL USLD : 959 025 €

- Phase 1 : 881 843 €

- Phase 3 : 12 783 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 64 399 €

- Mesures USLD non reductibles : 64 399 €

- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 64 399 €

- TOTAL GENERAL : 11 585 748 €

- Phase 1 : 8 704 728 €

- Phase 2 : 1 143 514 €

- Phase 3 : 1 523 719 €

- Phase 4 : 213 787 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00046

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1112
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS
N°590781670)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1112 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE QUESNOY (FINESS N° 590781670)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 2020 est fixé à **12 641 942 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 126 469 €				
- IFAQ MCO : 39 289 €		- IFAQ SSR : 87 180 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 2 272 189 € (R :	1 169 767 € / NR :	1 086 421 € / JPE :	16 001 €)	
- Total MIG MCO : 16 001 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 001 €)	
- Phase 1 : 13 334 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 334 €)	
- 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 : 2 256 188 € (R :	1 169 767 € / NR :	1 086 421 €)		
- Phase 1 : 1 717 638 € (R :	1 169 767 € / NR :	547 871 €)		
- Phase 2 : 539 913 € (R :	0 € / NR :	539 913 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : - 1 363 € (R :	0 € / NR :	- 1 363 €)		
- TOTAL SSR : 8 510 141 €				
- TOTAL DAF - SSR : 7 487 022 € (R :	7 303 036 € / NR :	183 986 €)		
- Phase 1 : 7 362 008 € (R :	7 270 806 € / NR :	91 202 €)		
- Phase 2 : 11 265 € (R :	9 024 € / NR :	2 241 €)		
- Phase 3 : 113 749 € (R :	23 206 € / NR :	90 543 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR : 38 601 € (R :	511 € / NR :	4 214 € / JPE :	33 876 €)	
- Total MIG SSR : 33 876 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 876 €)	
- Phase 1 : 33 876 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	33 876 €)	
- 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 : 4 725 € (R :	511 € / NR :	4 214 €)		
- Phase 1 : 511 € (R :	511 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 4 214 € (R :	0 € / NR :	4 214 €)		
- DMA théorique 2020 : 984 518 €				
- TOTAL USLD : 1 733 143 € (R :	1 369 808 € / NR :	363 335 €)		
- Phase 1 : 1 336 187 € (R :	1 336 187 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 33 621 € (R :	33 621 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 : 363 335 € (R :	0 € / NR :	363 335 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de LE QUESNOY
n° FINESS 590781670
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1112

- Dotation IFAQ : 126 469 €

- IFAQ MCO : 39 289 € - IFAQ SSR : 87 180 €

- TOTAL MIG MCO : 16 001 €

- Phase 1 : 13 334 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 2 667 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 2 256 188 €

- Phase 1 : 1 717 638 € - Phase 2 : 539 913 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : - 1 363 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : - 1 363 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : - 1 363 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 272 189 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 169 767 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 086 421 €

- Total MCO JPE : 16 001 €

- TOTAL SSR : 8 510 141 €

- TOTAL DAF SSR : 7 487 022 €

- Phase 1 : 7 362 008 € - Phase 2 : 11 265 €
- Phase 3 : 113 749 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 33 876 €

- Phase 1 : 33 876 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 4 725 €

- Phase 1 : 511 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 4 214 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 4 214 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : 4 214 €

- TOTAL MIGAC SSR : 38 601 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 511 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 4 214 €

- Total MIG SSR JPE : 33 876 €

- DMA théorique 2020 : 984 518 €

- TOTAL USLD : 1 733 143 €

- Phase 1 : 1 336 187 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 33 621 € - Phase 4 : 363 335 €

- Mesures USLD non reconductibles : 363 335 €

- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 363 335 €

- TOTAL GENERAL :	12 641 942 €
- Phase 1 :	11 574 541 €
- Phase 2 :	551 178 €
- Phase 3 :	150 037 €
- Phase 4 :	366 186 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00047

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1114
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS
(MAUBEUGE) (FINESS N°590781803)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1114 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE SAMBRE-AVESNOIS (MAUBEUGE) (FINESS N° 590781803)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benôit) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **37 920 361 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 400 776 €				
- Phase 1 :	3 400 776 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	371 123 €				
- IFAQ MCO :	371 123 €				
		- IFAQ SSR :		0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	17 993 109 €	(R :	1 559 732 € / NR :	12 204 243 € / JPE :	4 229 134 €)
- Total MIG MCO :	5 529 292 €	(R :	1 376 464 € / NR :	- 76 306 € / JPE :	4 229 134 €)
- Phase 1 :	5 510 975 €	(R :	1 284 907 € / NR :	0 € / JPE :	4 226 068 €)
- Phase 2 :	22 500 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	22 500 €)
- Phase 3 :	- 4 183 €	(R :	91 557 € / NR :	- 76 306 € / JPE :	- 19 434 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	12 463 817 €	(R :	183 268 € / NR :	12 280 549 €)	
- Phase 1 :	2 582 050 €	(R :	145 710 € / NR :	2 436 340 €)	
- Phase 2 :	3 797 109 €	(R :	0 € / NR :	3 797 109 €)	
- Phase 3 :	623 166 €	(R :	37 558 € / NR :	585 608 €)	
- Phase 4 :	5 461 492 €	(R :	0 € / NR :	5 461 492 €)	
- TOTAL DAF PSY :	16 155 353 €	(R :	16 091 504 € / NR :	63 849 €)	
- Phase 1 :	16 154 623 €	(R :	16 136 732 € / NR :	17 891 €)	
- Phase 2 :	11 507 €	(R :	11 507 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	- 10 777 €	(R :	- 56 735 € / NR :	45 958 €)	
- 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 7 avril 2021

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


Franck DESTON

Centre Hospitalier de SAMBRE-AVESNOIS (Maubeuge)
n° FINESS 590781803
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1114

- TOTAL FORFAITS : 3 400 776 €

- Phase 1 : 3 400 776 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 371 123 €

- IFAQ MCO : 371 123 €

- TOTAL MIG MCO : 5 529 292 €

- Phase 1 :	5 510 975 €	- Phase 2 :	22 500 €
- Phase 3 :	- 4 183 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 12 463 817 €

- Phase 1 :	2 582 050 €	- Phase 2 :	3 797 109 €
- Phase 3 :	623 166 €	- Phase 4 :	5 461 492 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 5 461 492 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 262 436 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 5 199 056 €

- TOTAL MIGAC MCO : 17 993 109 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 1 559 732 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 12 204 243 €
- Total MCO JPE : 4 229 134 €

- TOTAL DAF PSY : 16 155 353 €

- Phase 1 :	16 154 623 €	- Phase 2 :	11 507 €
- Phase 3 :	- 10 777 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 37 920 361 €

- Phase 1 : 28 019 547 €
- Phase 2 : 3 831 116 €
- Phase 3 : 608 206 €
- Phase 4 : 5 461 492 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00021

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1128
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS
N°620100651)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1128 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE (FINESS N° 620100651)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 BETHUNE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **29 628 513 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 606 530 €				
- Phase 1 :	2 606 530 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	535 286 €				
- IFAQ MCO :	495 115 €				
		- IFAQ SSR :	40 171 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	18 374 464 €	(R :	881 329 € / NR :	12 798 289 € / JPE :	4 694 846 €)
- Total MIG MCO :	5 487 718 €	(R :	792 872 € / NR :	0 € / JPE :	4 694 846 €)
- Phase 1 :	5 297 039 €	(R :	792 872 € / NR :	0 € / JPE :	4 504 167 €)
- Phase 2 :	118 768 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	118 768 €)
- Phase 3 :	71 911 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	71 911 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	12 886 746 €	(R :	88 457 € / NR :	12 798 289 €)	
- Phase 1 :	4 987 594 €	(R :	80 709 € / NR :	4 906 885 €)	
- Phase 2 :	3 720 896 €	(R :	0 € / NR :	3 720 896 €)	
- Phase 3 :	3 937 532 €	(R :	7 748 € / NR :	3 929 784 €)	
- Phase 4 :	240 724 €	(R :	0 € / NR :	240 724 €)	
- TOTAL SSR :	5 855 330 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 368 964 €	(R :	3 822 196 € / NR :	1 546 768 €)	
- Phase 1 :	3 814 978 €	(R :	3 801 074 € / NR :	13 904 €)	
- Phase 2 :	4 021 €	(R :	4 021 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	1 549 965 €	(R :	17 101 € / NR :	1 532 864 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	22 097 €	(R :	6 524 € / NR :	4 778 € / JPE :	10 795 €)
- Total MIG SSR :	10 795 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 795 €)
- Phase 1 :	10 795 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 795 €)
- 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 :	11 302 €	(R :	6 524 € / NR :	4 778 €)	
- Phase 1 :	6 524 €	(R :	6 524 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	4 778 €	(R :	0 € / NR :	4 778 €)	
- DMA théorique 2020 :	464 269 €				
- TOTAL USLD :	2 256 903 €	(R :	1 935 810 € / NR :	321 093 €)	
- Phase 1 :	1 899 854 €	(R :	1 899 854 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	35 956 €	(R :	35 956 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	321 093 €	(R :	0 € / NR :	321 093 €)	

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 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de BETHUNE
n° FINESS 620100651
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1128

- TOTAL FORFAITS : 2 606 530 €

- Phase 1 : 2 606 530 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 535 286 €

- IFAQ MCO : 495 115 €
- IFAQ SSR : 40 171 €

- TOTAL MIG MCO : 5 487 718 €

- Phase 1 : 5 297 039 €
- Phase 2 : 118 768 €
- Phase 3 : 71 911 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 12 886 746 €

- Phase 1 : 4 987 594 €
- Phase 2 : 3 720 896 €
- Phase 3 : 3 937 532 €
- Phase 4 : 240 724 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 240 724 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 240 724 €

- TOTAL MIGAC MCO : 18 374 464 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 881 329 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 12 798 289 €
- Total MCO JPE : 4 694 846 €

- TOTAL SSR : 5 855 330 €

- TOTAL DAF SSR : 5 368 964 €

- Phase 1 : 3 814 978 €
- Phase 2 : 4 021 €
- Phase 3 : 1 549 965 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 10 795 €

- Phase 1 : 10 795 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 11 302 €

- Phase 1 : 6 524 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 4 778 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 4 778 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 4 778 €

- TOTAL MIGAC SSR : 22 097 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 6 524 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 4 778 €
- Total MIG SSR JPE : 10 795 €

- DMA théorique 2020 : 464 269 €

- TOTAL USLD :	2 256 903 €		
- Phase 1 :	1 899 854 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	35 956 €	- Phase 4 :	321 093 €

- Mesures USLD non reconductibles : 321 093 €
- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 321 093 €

- TOTAL GENERAL :	29 628 513 €
- Phase 1 :	19 622 869 €
- Phase 2 :	3 843 685 €
- Phase 3 :	5 595 364 €
- Phase 4 :	566 595 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00022

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1130
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE LENS (FINESS N°620100685)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1130 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LENS (FINESS N° 620100685)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 LENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **63 656 973 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	4 137 689 €				
- Phase 1 :	4 137 689 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	761 937 €				
- IFAQ MCO :	761 937 €				
		- IFAQ SSR :		0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	40 523 282 €	(R :	3 777 879 € / NR :	27 140 196 € / JPE :	9 605 207 €)
- Total MIG MCO :	11 244 372 €	(R :	1 640 719 € / NR :	- 1 554 € / JPE :	9 605 207 €)
- Phase 1 :	10 619 479 €	(R :	1 626 854 € / NR :	0 € / JPE :	8 992 625 €)
- Phase 2 :	277 004 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	277 004 €)
- Phase 3 :	341 389 €	(R :	13 865 € / NR :	- 1 554 € / JPE :	329 078 €)
- Phase 4 :	6 500 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	6 500 €)
- Total AC MCO :	29 278 910 €	(R :	2 137 160 € / NR :	27 141 750 €)	
- Phase 1 :	12 776 237 €	(R :	1 151 985 € / NR :	11 624 252 €)	
- Phase 2 :	6 898 635 €	(R :	0 € / NR :	6 898 635 €)	
- Phase 3 :	7 568 231 €	(R :	985 175 € / NR :	6 583 056 €)	
- Phase 4 :	2 035 807 €	(R :	0 € / NR :	2 035 807 €)	
- TOTAL DAF PSY :	18 234 065 €	(R :	16 051 680 € / NR :	2 182 385 €)	
- Phase 1 :	16 725 406 €	(R :	16 711 348 € / NR :	14 058 €)	
- Phase 2 :	16 535 €	(R :	16 535 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	1 489 619 €	(R :	- 676 203 € / NR :	2 165 822 €)	
- Phase 4 :	2 505 €	(R :	0 € / NR :	2 505 €)	

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 7 avril 2021

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

Franck DESTON

Centre Hospitalier de LENS
n° FINESS 620100685
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1130

- TOTAL FORFAITS : 4 137 689 €

- Phase 1 : 4 137 689 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 761 937 €

- IFAQ MCO : 761 937 €

- TOTAL MIG MCO : 11 244 372 €

- Phase 1 : 10 619 479 €
- Phase 2 : 277 004 €
- Phase 3 : 341 389 €
- Phase 4 : 6 500 €

- Mesures MCO JPE : 6 500 €

- Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale : 6 500 €

- TOTAL AC MCO : 29 278 910 €

- Phase 1 : 12 776 237 €
- Phase 2 : 6 898 635 €
- Phase 3 : 7 568 231 €
- Phase 4 : 2 035 807 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 035 807 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : 814 380 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 1 221 427 €

- TOTAL MIGAC MCO : 40 523 282 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 3 777 879 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 27 140 196 €
- Total MCO JPE : 9 605 207 €

- TOTAL DAF PSY : 18 234 065 €

- Phase 1 : 16 725 406 €
- Phase 2 : 16 535 €
- Phase 3 : 1 489 619 €
- Phase 4 : 2 505 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 2 505 €

- Tests RT-PCR (données M12) : 2 505 €

- TOTAL GENERAL : 63 656 973 €

- Phase 1 : 45 020 748 €
- Phase 2 : 7 192 174 €
- Phase 3 : 9 399 239 €
- Phase 4 : 2 044 812 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00032

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1131
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N°620101337)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1131 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE CALAIS (FINESS N° 620101337)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoit) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 CALAIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **48 839 406 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 016 476 €				
- Phase 1 :	3 016 476 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	564 047 €				
- IFAQ MCO :	495 523 €				
		- IFAQ SSR :	68 524 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	22 305 191 €	(R :	8 074 032 € / NR :	9 737 700 € / JPE :	4 493 459 €)
- Total MIG MCO :	5 053 459 €	(R :	560 000 € / NR :	0 € / JPE :	4 493 459 €)
- Phase 1 :	4 872 120 €	(R :	560 000 € / NR :	0 € / JPE :	4 312 120 €)
- Phase 2 :	23 350 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	23 350 €)
- Phase 3 :	157 989 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	157 989 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	17 251 732 €	(R :	7 514 032 € / NR :	9 737 700 €)	
- Phase 1 :	10 547 201 €	(R :	7 491 346 € / NR :	3 055 855 €)	
- Phase 2 :	4 557 960 €	(R :	0 € / NR :	4 557 960 €)	
- Phase 3 :	268 732 €	(R :	22 686 € / NR :	246 046 €)	
- Phase 4 :	1 877 839 €	(R :	0 € / NR :	1 877 839 €)	
- TOTAL DAF PSY :	11 416 642 €	(R :	11 323 286 € / NR :	93 356 €)	
- Phase 1 :	11 386 073 €	(R :	11 382 419 € / NR :	3 654 €)	
- Phase 2 :	23 893 €	(R :	23 893 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	- 17 844 €	(R :	- 83 026 € / NR :	65 182 €)	
- Phase 4 :	24 520 €	(R :	0 € / NR :	24 520 €)	
- TOTAL SSR :	10 591 517 €				
- TOTAL DAF - SSR :	9 694 606 €	(R :	7 644 356 € / NR :	2 050 250 €)	
- Phase 1 :	7 623 736 €	(R :	7 617 745 € / NR :	5 991 €)	
- Phase 2 :	8 666 €	(R :	8 666 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	2 062 204 €	(R :	17 945 € / NR :	2 044 259 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	128 377 €	(R :	71 508 € / NR :	24 806 € / JPE :	32 063 €)
- Total MIG SSR :	32 063 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 063 €)
- Phase 1 :	32 063 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 063 €)
- 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 :	96 314 €	(R :	71 508 € / NR :	24 806 €)	
- Phase 1 :	71 508 €	(R :	71 508 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	24 806 €	(R :	0 € / NR :	24 806 €)	

- DMA théorique 2020 :	768 534 €			
- TOTAL USLD :	945 533 €	(R :	943 288 € / NR :	2 245 €)
- Phase 1 :	881 392 €	(R :	881 392 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	61 896 €	(R :	61 896 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	2 245 €	(R :	0 € / NR :	2 245 €)

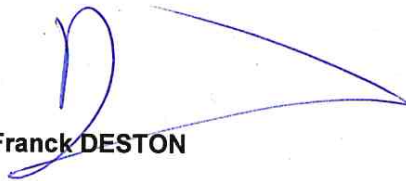
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de CALAIS
n° FINESS 620101337
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1131

- TOTAL FORFAITS : 3 016 476 €

- Phase 1 : 3 016 476 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 564 047 €

- IFAQ MCO : 495 523 € - IFAQ SSR : 68 524 €

- TOTAL MIG MCO : 5 053 459 €

- Phase 1 : 4 872 120 € - Phase 2 : 23 350 €
- Phase 3 : 157 989 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 17 251 732 €

- Phase 1 : 10 547 201 € - Phase 2 : 4 557 960 €
- Phase 3 : 268 732 € - Phase 4 : 1 877 839 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 877 839 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 642 619 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 1 235 220 €

- TOTAL MIGAC MCO : 22 305 191 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 8 074 032 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 9 737 700 €
- Total MCO JPE : 4 493 459 €

- TOTAL DAF PSY : 11 416 642 €

- Phase 1 : 11 386 073 € - Phase 2 : 23 893 €
- Phase 3 : - 17 844 € - Phase 4 : 24 520 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 24 520 €
- Tests RT-PCR (données M12) : 24 520 €

- TOTAL SSR : 10 591 517 €

- TOTAL DAF SSR : 9 694 606 €

- Phase 1 : 7 623 736 € - Phase 2 : 8 666 €
- Phase 3 : 2 062 204 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 32 063 €

- Phase 1 : 32 063 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 96 314 €

- Phase 1 : 71 508 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 24 806 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 24 806 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 24 806 €

- TOTAL MIGAC SSR : 128 377 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 71 508 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 24 806 €
- Total MIG SSR JPE : 32 063 €

- DMA théorique 2020 : 768 534 €

- TOTAL USLD : 945 533 €

- Phase 1 : 881 392 €

- Phase 3 : 61 896 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 2 245 €

- Mesures USLD non reconductibles : 2 245 €

- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 2 245 €

- TOTAL GENERAL : 48 839 406 €

- Phase 1 : 39 763 150 €

- Phase 2 : 4 613 869 €

- Phase 3 : 2 532 977 €

- Phase 4 : 1 929 410 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00033

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1132
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER
(FINESS N°620101360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1132 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LA REGION DE ST-OMER (FINESS N° 620101360)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 la Région de ST-OMER au titre de l'exercice 2020 est fixé à **23 472 070 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	2 249 630 €				
- Phase 1 :	2 249 630 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	502 645 €				
- IFAQ MCO :	432 334 €				
			- IFAQ SSR :	70 311 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	10 941 575 € (R :	2 098 744 € / NR :	6 830 938 € / JPE :	2 011 893 €)	
- Total MIG MCO :	4 003 027 € (R :	1 991 134 € / NR :	0 € / JPE :	2 011 893 €)	
- Phase 1 :	4 016 744 € (R :	1 991 134 € / NR :	0 € / JPE :	2 025 610 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	- 13 717 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	- 13 717 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	6 938 548 € (R :	107 610 € / NR :	6 830 938 €)		
- Phase 1 :	2 285 859 € (R :	101 658 € / NR :	2 184 201 €)		
- Phase 2 :	2 887 401 € (R :	0 € / NR :	2 887 401 €)		
- Phase 3 :	1 184 735 € (R :	5 952 € / NR :	1 178 783 €)		
- Phase 4 :	580 553 € (R :	0 € / NR :	580 553 €)		
- TOTAL SSR :	7 587 192 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 588 016 € (R :	6 416 823 € / NR :	171 193 €)		
- Phase 1 :	6 473 141 € (R :	6 391 187 € / NR :	81 954 €)		
- Phase 2 :	10 827 € (R :	10 827 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	104 048 € (R :	14 809 € / NR :	89 239 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	163 838 € (R :	0 € / NR :	46 309 € / JPE :	117 529 €)	
- Total MIG SSR :	117 529 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	117 529 €)	
- Phase 1 :	117 529 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	117 529 €)	
- 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 :	46 309 € (R :	0 € / NR :	46 309 €)		
- Phase 1 :	18 818 € (R :	0 € / NR :	18 818 €)		
- Phase 2 :	382 € (R :	0 € / NR :	382 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	27 109 € (R :	0 € / NR :	27 109 €)		
- DMA théorique 2020 :	789 727 €				
- ACE théoriques 2020 :	45 611 €				

- TOTAL USLD :	2 191 028 €	(R :	2 166 912 €	/ NR :	24 116 €)
- Phase 1 :	2 146 785 €	(R :	2 146 785 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	20 127 €	(R :	20 127 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	24 116 €	(R :	0 €	/ NR :	24 116 €)

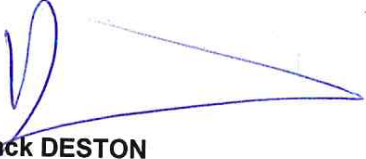
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de la Région de ST-OMER
n° FINESS 620101360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1132

- TOTAL FORFAITS : 2 249 630 €

- Phase 1 : 2 249 630 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 502 645 €

- IFAQ MCO : 432 334 €
- IFAQ SSR : 70 311 €

- TOTAL MIG MCO : 4 003 027 €

- Phase 1 : 4 016 744 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : - 13 717 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 6 938 548 €

- Phase 1 : 2 285 859 €
- Phase 2 : 2 887 401 €
- Phase 3 : 1 184 735 €
- Phase 4 : 580 553 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 580 553 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 462 759 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 117 794 €

- TOTAL MIGAC MCO :	10 941 575 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	2 098 744 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	6 830 938 €
- Total MCO JPE :	2 011 893 €

- TOTAL SSR : 7 587 192 €

- TOTAL DAF SSR : 6 588 016 €

- Phase 1 : 6 473 141 €
- Phase 2 : 10 827 €
- Phase 3 : 104 048 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 117 529 €

- Phase 1 : 117 529 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 46 309 €

- Phase 1 : 18 818 €
- Phase 2 : 382 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 27 109 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 27 109 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 27 109 €

- TOTAL MIGAC SSR :	163 838 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	46 309 €
- Total MIG SSR JPE :	117 529 €

- DMA théorique 2020 : 789 727 €

- ACE théoriques 2020 : 45 611 €

- TOTAL USLD : 2 191 028 €

- Phase 1 : 2 146 785 €

- Phase 3 : 20 127 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 24 116 €

- Mesures USLD non reductibles : 24 116 €

- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 24 116 €

- TOTAL GENERAL : 23 472 070 €

- Phase 1 : 18 646 489 €

- Phase 2 : 2 898 610 €

- Phase 3 : 1 295 193 €

- Phase 4 : 631 778 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00034

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1133
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE
MONTREUIL (FINESS N°620103432)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE L'ARRONDISSEMENT DE MONTREUIL (FINESS N° 620103432)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 l'Arrondissement de MONTREUIL au titre de l'exercice 2020 est fixé à **19 478 899 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	1 759 753 €				
- Phase 1 :	1 759 753 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	290 773 €				
- IFAQ MCO :	270 545 €		- IFAQ SSR :	20 228 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	7 729 703 €	(R :	362 782 € / NR :	5 253 401 € / JPE :	2 113 520 €)
- Total MIG MCO :	2 264 480 €	(R :	150 960 € / NR :	0 € / JPE :	2 113 520 €)
- Phase 1 :	2 232 471 €	(R :	150 960 € / NR :	0 € / JPE :	2 081 511 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	32 009 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 009 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 465 223 €	(R :	211 822 € / NR :	5 253 401 €)	
- Phase 1 :	2 052 272 €	(R :	204 236 € / NR :	1 848 036 €)	
- Phase 2 :	2 229 350 €	(R :	0 € / NR :	2 229 350 €)	
- Phase 3 :	153 602 €	(R :	7 586 € / NR :	146 016 €)	
- Phase 4 :	1 029 999 €	(R :	0 € / NR :	1 029 999 €)	
- TOTAL DAF PSY :	6 035 456 €	(R :	5 952 949 € / NR :	82 507 €)	
- Phase 1 :	6 032 631 €	(R :	6 028 256 € / NR :	4 375 €)	
- Phase 2 :	9 693 €	(R :	9 693 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	- 6 868 €	(R :	- 85 000 € / NR :	78 132 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	2 569 116 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 271 140 €	(R :	2 202 040 € / NR :	69 100 €)	
- Phase 1 :	2 193 989 €	(R :	2 190 087 € / NR :	3 902 €)	
- Phase 2 :	5 899 €	(R :	5 899 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	71 252 €	(R :	6 054 € / NR :	65 198 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	29 596 €	(R :	9 596 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)
- Total MIG SSR :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)
- Phase 1 :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)
- 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 :	9 596 €	(R :	9 596 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	9 596 €	(R :	9 596 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- DMA théorique 2020 :	268 380 €			
- TOTAL USLD :	1 094 098 €	(R :	976 338 € / NR :	117 760 €)
- Phase 1 :	966 052 €	(R :	966 052 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	10 286 €	(R :	10 286 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	117 760 €	(R :	0 € / NR :	117 760 €)

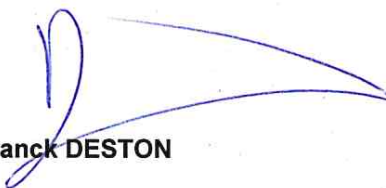
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de l'Arrondissement de MONTREUIL
n° FINESS 620103432
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1133

- TOTAL FORFAITS : 1 759 753 €

- Phase 1 : 1 759 753 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 290 773 €

- IFAQ MCO : 270 545 € - IFAQ SSR : 20 228 €

- TOTAL MIG MCO : 2 264 480 €

- Phase 1 : 2 232 471 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 32 009 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 5 465 223 €

- Phase 1 : 2 052 272 €
- Phase 2 : 2 229 350 €
- Phase 3 : 153 602 €
- Phase 4 : 1 029 999 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 029 999 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 214 088 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 815 911 €

- TOTAL MIGAC MCO : 7 729 703 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 362 782 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 5 253 401 €
- Total MCO JPE : 2 113 520 €

- TOTAL DAF PSY : 6 035 456 €

- Phase 1 : 6 032 631 € - Phase 2 : 9 693 €
- Phase 3 : - 6 868 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL SSR : 2 569 116 €

- TOTAL DAF SSR : 2 271 140 €

- Phase 1 : 2 193 989 € - Phase 2 : 5 899 €
- Phase 3 : 71 252 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 20 000 €

- Phase 1 : 20 000 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 9 596 €

- Phase 1 : 9 596 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 29 596 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 9 596 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 20 000 €

- DMA théorique 2020 : 268 380 €

- TOTAL USLD : 1 094 098 €

- Phase 1 : 966 052 €

- Phase 3 : 10 286 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 117 760 €

- Mesures USLD non reproductibles : 117 760 €

- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 117 760 €

- TOTAL GENERAL : 19 478 899 €

- Phase 1 : 15 825 917 €

- Phase 2 : 2 244 942 €

- Phase 3 : 260 281 €

- Phase 4 : 1 147 759 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00035

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1134
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS
N°620103440)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE BOULOGNE-SUR-MER (FINESS N° 620103440)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 BOULOGNE-SUR-MER au titre de l'exercice 2020 est fixé à **46 591 607 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	3 642 546 €				
- Phase 1 :	3 642 546 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	813 818 €				
- IFAQ MCO :	761 916 €				
		- IFAQ SSR :	51 902 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	21 163 559 €	(R :	4 616 204 € / NR :	11 773 947 € / JPE :	4 773 408 €)
- Total MIG MCO :	5 081 521 €	(R :	308 113 € / NR :	0 € / JPE :	4 773 408 €)
- Phase 1 :	4 768 591 €	(R :	308 113 € / NR :	0 € / JPE :	4 460 478 €)
- Phase 2 :	79 662 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	79 662 €)
- Phase 3 :	233 268 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	233 268 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	16 082 038 €	(R :	4 308 091 € / NR :	11 773 947 €)	
- Phase 1 :	8 597 458 €	(R :	4 298 520 € / NR :	4 298 938 €)	
- Phase 2 :	5 483 430 €	(R :	0 € / NR :	5 483 430 €)	
- Phase 3 :	387 785 €	(R :	9 571 € / NR :	378 214 €)	
- Phase 4 :	1 613 365 €	(R :	0 € / NR :	1 613 365 €)	
- TOTAL DAF PSY :	11 875 728 €	(R :	11 724 774 € / NR :	150 954 €)	
- Phase 1 :	12 484 284 €	(R :	12 480 724 € / NR :	3 560 €)	
- Phase 2 :	7 278 €	(R :	7 278 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	- 615 834 €	(R :	- 763 228 € / NR :	147 394 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	7 417 823 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 628 056 €	(R :	6 550 840 € / NR :	77 216 €)	
- Phase 1 :	6 534 642 €	(R :	6 512 239 € / NR :	22 403 €)	
- Phase 2 :	22 912 €	(R :	9 691 € / NR :	13 221 €)	
- Phase 3 :	70 502 €	(R :	28 910 € / NR :	41 592 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	90 797 €	(R :	51 986 € / NR :	2 674 € / JPE :	36 137 €)
- Total MIG SSR :	36 137 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	36 137 €)
- Phase 1 :	36 137 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	36 137 €)
- 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 :	54 660 €	(R :	51 986 € / NR :	2 674 €)	
- Phase 1 :	54 660 €	(R :	51 986 € / NR :	2 674 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- DMA théorique 2020 :	698 970 €			
- TOTAL USLD :	1 678 133 €	(R :	1 678 133 € / NR :	0 €)
- Phase 1 :	1 592 038 €	(R :	1 592 038 € / NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 3 :	86 095 €	(R :	86 095 € / NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)

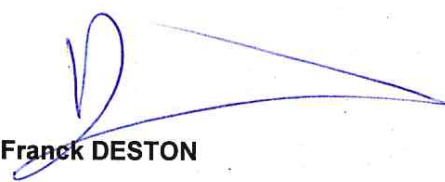
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Centre Hospitalier de BOULOGNE-SUR-MER
n° FINESS 620103440
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1134

- TOTAL FORFAITS : 3 642 546 €

- Phase 1 : 3 642 546 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 813 818 €

- IFAQ MCO : 761 916 € - IFAQ SSR : 51 902 €

- TOTAL MIG MCO : 5 081 521 €

- Phase 1 : 4 768 591 € - Phase 2 : 79 662 €
- Phase 3 : 233 268 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 16 082 038 €

- Phase 1 : 8 597 458 €
- Phase 2 : 5 483 430 €
- Phase 3 : 387 785 €
- Phase 4 : 1 613 365 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 1 613 365 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 337 587 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 1 275 778 €

- TOTAL MIGAC MCO : 21 163 559 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 4 616 204 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 11 773 947 €
- Total MCO JPE : 4 773 408 €

- TOTAL DAF PSY : 11 875 728 €

- Phase 1 : 12 484 284 € - Phase 2 : 7 278 €
- Phase 3 : - 615 834 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL SSR : 7 417 823 €

- TOTAL DAF SSR : 6 628 056 €

- Phase 1 : 6 534 642 € - Phase 2 : 22 912 €
- Phase 3 : 70 502 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 36 137 €

- Phase 1 : 36 137 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 54 660 €

- Phase 1 : 54 660 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	90 797 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	51 986 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	2 674 €
- Total MIG SSR JPE :	36 137 €

- DMA théorique 2020 : 698 970 €

- TOTAL USLD : 1 678 133 €

- Phase 1 : 1 592 038 €

- Phase 3 : 86 095 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 46 591 607 €

- Phase 1 : 39 223 144 €

- Phase 2 : 5 593 282 €

- Phase 3 : 161 816 €

- Phase 4 : 1 613 365 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00009

ARRÊTE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1135
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N°0200000)

**ARRÊTE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE GUISE (FINESS N° 020000022)**

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ HAUTS-DE-FRANCE

CHEVALIER DE LA LÉGIION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 GUISE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **5 141 233 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	55 709 €				
- IFAQ MCO :	29 593 €		- IFAQ SSR :	26 116 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	766 632 € (R :	60 568 € / NR :	706 064 € / JPE :		0 €)
- Total MIGAC MCO :	50 000 € (R :	50 000 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 1 :	50 000 € (R :	50 000 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- 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 :	716 632 € (R :	10 568 € / NR :	706 064 €)		
- Phase 1 :	403 257 € (R :	10 568 € / NR :	392 689 €)		
- Phase 2 :	277 652 € (R :	0 € / NR :	277 652 €)		
- Phase 3 :	35 176 € (R :	0 € / NR :	35 176 €)		
- Phase 4 :	547 € (R :	0 € / NR :	547 €)		
- TOTAL SSR :	3 388 426 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 035 088 € (R :	2 497 338 € / NR :	537 750 €)		
- Phase 1 :	2 505 656 € (R :	2 484 322 € / NR :	21 334 €)		
- Phase 2 :	9 971 € (R :	2 440 € / NR :	7 531 €)		
- Phase 3 :	519 461 € (R :	10 576 € / NR :	508 885 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL MIGAC SSR :	3 967 € (R :	2 658 € / NR :	1 309 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR :	3 967 € (R :	2 658 € / NR :	1 309 €)		
- Phase 1 :	2 658 € (R :	2 658 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	1 309 € (R :	0 € / NR :	1 309 €)		
- DMA théorique 2020 :	349 371 €				
- TOTAL USLD :	930 466 € (R :	895 748 € / NR :	34 718 €)		
- Phase 1 :	876 971 € (R :	876 971 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	18 777 € (R :	18 777 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	34 718 € (R :	0 € / NR :	34 718 €)		

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

Centre Hospitalier de GUISE
n° FINESS 020000022
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1135

- Dotation IFAQ : 55 709 €

- IFAQ MCO : 29 593 € - IFAQ SSR : 26 116 €

- TOTAL MIG MCO : 50 000 €

- Phase 1 : 50 000 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 716 632 €

- Phase 1 : 403 257 € - Phase 2 : 277 652 €
- Phase 3 : 35 176 € - Phase 4 : 547 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 547 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 547 €

- TOTAL MIGAC MCO : 766 632 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 60 568 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 706 064 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 3 388 426 €

- TOTAL DAF SSR : 3 035 088 €

- Phase 1 : 2 505 656 € - Phase 2 : 9 971 €
- Phase 3 : 519 461 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 3 967 €

- Phase 1 : 2 658 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 1 309 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 1 309 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 1 309 €

- TOTAL MIGAC SSR : 3 967 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 2 658 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 309 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 349 371 €

- TOTAL USLD : 930 466 €

- Phase 1 : 876 971 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 18 777 € - Phase 4 : 34 718 €

- Mesures USLD non reconductibles : 34 718 €
- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 34 718 €

- TOTAL GENERAL : 5 141 233 €

- Phase 1 : 4 243 622 €
- Phase 2 : 287 623 €
- Phase 3 : 573 414 €
- Phase 4 : 36 574 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00081

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1150
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU
GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE
L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N° 600101984)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1150 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU GROUPEMENT HOSPITALIER PUBLIC SUD DE L'OISE (CREIL - SENLIS) (FINESS N°
600101984)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **47 325 089 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	5 689 875 €				
- Phase 1 :	5 689 875 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	449 130 €				
- IFAQ MCO :	427 792 €				
			- IFAQ SSR :	21 338 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	31 561 962 €	(R :	3 873 950 € / NR :	24 067 946 € / JPE :	3 620 066 €)
- Total MIG MCO :	5 721 745 €	(R :	2 101 679 € / NR :	0 € / JPE :	3 620 066 €)
- Phase 1 :	5 562 609 €	(R :	2 101 679 € / NR :	0 € / JPE :	3 460 930 €)
- Phase 2 :	50 334 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 334 €)
- Phase 3 :	108 802 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	108 802 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	25 840 217 €	(R :	1 772 271 € / NR :	24 067 946 €)	
- Phase 1 :	13 328 754 €	(R :	1 749 952 € / NR :	11 578 802 €)	
- Phase 2 :	7 149 084 €	(R :	0 € / NR :	7 149 084 €)	
- Phase 3 :	5 002 799 €	(R :	22 319 € / NR :	4 980 480 €)	
- Phase 4 :	359 580 €	(R :	0 € / NR :	359 580 €)	
- TOTAL SSR :	7 321 017 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 897 645 €	(R :	2 865 096 € / NR :	4 032 549 €)	
- Phase 1 :	2 844 122 €	(R :	2 833 820 € / NR :	10 302 €)	
- Phase 2 :	7 597 €	(R :	7 597 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	4 045 926 €	(R :	23 679 € / NR :	4 022 247 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	54 514 €	(R :	49 385 € / NR :	0 € / JPE :	5 129 €)
- Total MIG SSR :	5 129 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 129 €)
- Phase 1 :	5 129 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 129 €)
- 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 :	49 385 €	(R :	49 385 € / NR :	0 €)	
- Phase 1 :	49 385 €	(R :	49 385 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2020 :	367 582 €				
- ACE théoriques 2020 :	1 276 €				

- TOTAL USLD :	2 303 105 €	(R :	2 303 105 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1 :	2 258 878 €	(R :	2 258 878 €	/ NR :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 3 :	44 227 €	(R :	44 227 €	/ NR :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)

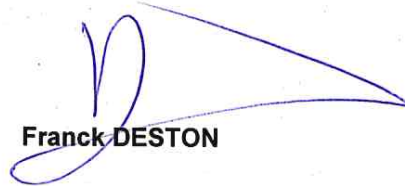
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

Groupement Hospitalier Public Sud de l'Oise (CREIL - SENLIS)

n° FINESS 600101984

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1150

- TOTAL FORFAITS : 5 689 875 €

- Phase 1 : 5 689 875 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 449 130 €

- IFAQ MCO : 427 792 € - IFAQ SSR : 21 338 €

- TOTAL MIG MCO : 5 721 745 €

- Phase 1 : 5 562 609 € - Phase 2 : 50 334 €
- Phase 3 : 108 802 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 25 840 217 €

- Phase 1 : 13 328 754 €
- Phase 2 : 7 149 084 €
- Phase 3 : 5 002 799 €
- Phase 4 : 359 580 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 359 580 €
- Tests RT-PCR (données à M12) : 359 580 €

- TOTAL MIGAC MCO : 31 561 962 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 3 873 950 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 24 067 946 €
- Total MCO JPE : 3 620 066 €

- TOTAL SSR : 7 321 017 €

- TOTAL DAF SSR : 6 897 645 €

- Phase 1 : 2 844 122 € - Phase 2 : 7 597 €
- Phase 3 : 4 045 926 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 5 129 €

- Phase 1 : 5 129 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 49 385 €

- Phase 1 : 49 385 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 54 514 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 49 385 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 5 129 €

- DMA théorique 2020 : 367 582 €

- ACE théoriques 2020 : 1 276 €

- TOTAL USLD :	2 303 105 €		
- Phase 1 :	2 258 878 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	44 227 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	47 325 089 €		
- Phase 1 :	30 556 740 €		
- Phase 2 :	7 207 015 €		
- Phase 3 :	9 201 754 €		
- Phase 4 :	359 580 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00067

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1160
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'UGECAM -
CRF LE VAL BLEU - VALENCIENNES (FINESS
N°590782181)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1160 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' UGECAM - CRF LE VAL BLEU - VALENCIENNES (FINESS N° 590782181)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UGECAM - CRF Le Val Bleu - VALENCIENNES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 366 537 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	17 126 €								
- IFAQ SSR :	17 126 €								
- TOTAL SSR :	3 349 411 €								
- TOTAL DAF - SSR :	3 015 590 €	(R :	2 781 264 €	/ NR :	234 326 €)			
- Phase 1 :	2 781 379 €	(R :	2 781 264 €	/ NR :	115 €)			
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 4 :	234 211 €	(R :	0 €	/ NR :	234 211 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	118 384 €	(R :	5 290 €	/ NR :	94 315 €	/ JPE :	18 779 €)	
- Total MIG SSR :	18 779 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	18 779 €)	
- Phase 1 :	18 779 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	18 779 €)	
- 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 :	99 605 €	(R :	5 290 €	/ NR :	94 315 €)			
- Phase 1 :	59 890 €	(R :	5 290 €	/ NR :	54 600 €)			
- Phase 2 :	31 143 €	(R :	0 €	/ NR :	31 143 €)			
- Phase 3 :	8 572 €	(R :	0 €	/ NR :	8 572 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- DMA théorique 2020 :	195 061 €								
- ACE théoriques 2020 :	20 376 €								

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

UGECAM - CRF Le Val Bleu - VALENCIENNES
n° FINESS 590782181
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1160

- Dotation IFAQ : 17 126 €

- IFAQ SSR : 17 126 €

- TOTAL SSR : 3 349 411 €

- TOTAL DAF SSR : 3 015 590 €

- Phase 1 : 2 781 379 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 234 211 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 234 211 €

- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 234 211 €

- TOTAL MIG SSR : 18 779 €

- Phase 1 : 18 779 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 99 605 €

- Phase 1 : 59 890 €

- Phase 3 : 8 572 €

- Phase 2 : 31 143 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 118 384 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 5 290 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 94 315 €

- Total MIG SSR JPE : 18 779 €

- DMA théorique 2020 : 195 061 €

- ACE théoriques 2020 : 20 376 €

- TOTAL GENERAL : 3 366 537 €

- Phase 1 : 3 092 611 €

- Phase 2 : 31 143 €

- Phase 3 : 8 572 €

- Phase 4 : 234 211 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00068

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1161
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
ANTOINE DE SAINT EXUPERY (FINESS
N°620105973)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1161 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' UGECAM - CENTRE ANTOINE DE SAINT EXUPERY (FINESS N° 620105973)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UGECAM - Centre Antoine de Saint Exupéry au titre de l'exercice 2020 est fixé à **15 029 775 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	101 838 €				
- IFAQ SSR :	101 838 €				
- TOTAL DAF PSY :	2 516 811 €	(R :	2 286 740 € / NR :	230 071 €)	
- Phase 1 :	2 287 130 €	(R :	2 286 740 € / NR :	390 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	228 985 €	(R :	0 € / NR :	228 985 €)	
- Phase 4 :	696 €	(R :	0 € / NR :	696 €)	
- TOTAL SSR :	12 411 126 €				
- TOTAL DAF - SSR :	10 400 755 €	(R :	10 166 432 € / NR :	234 323 €)	
- Phase 1 :	10 380 140 €	(R :	10 166 432 € / NR :	213 708 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	20 615 €	(R :	0 € / NR :	20 615 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	1 314 680 €	(R :	0 € / NR :	974 916 € / JPE :	339 764 €)
- Total MIG SSR :	339 764 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	339 764 €)
- Phase 1 :	338 338 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	338 338 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	1 426 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 426 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	974 916 €	(R :	0 € / NR :	974 916 €)	
- Phase 1 :	282 621 €	(R :	0 € / NR :	282 621 €)	
- Phase 2 :	647 086 €	(R :	0 € / NR :	647 086 €)	
- Phase 3 :	41 358 €	(R :	0 € / NR :	41 358 €)	
- Phase 4 :	3 851 €	(R :	0 € / NR :	3 851 €)	
- DMA théorique 2020 :	678 377 €				
- ACE théoriques 2020 :	17 314 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

UGECAM - Centre Antoine de Saint Exupéry
n° FINESS 620105973
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1161

- Dotation IFAQ :	101 838 €		
- IFAQ SSR :	101 838 €		
- TOTAL DAF PSY :	2 516 811 €		
- Phase 1 :	2 287 130 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	228 985 €	- Phase 4 :	696 €
- Mesures DAF PSY non reductibles :	696 €		
- Tests RT-PCR (données M12) :	696 €		
- TOTAL SSR :	12 411 126 €		
- TOTAL DAF SSR :	10 400 755 €		
- Phase 1 :	10 380 140 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	20 615 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	339 764 €		
- Phase 1 :	338 338 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	1 426 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	974 916 €		
- Phase 1 :	282 621 €	- Phase 2 :	647 086 €
- Phase 3 :	41 358 €	- Phase 4 :	3 851 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	3 851 €		
- Tests RT-PCR (données à M12) :	3 851 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	1 314 680 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	974 916 €
- Total MIG SSR JPE :	339 764 €

- DMA théorique 2020 : 678 377 €

- ACE théoriques 2020 : 17 314 €

- TOTAL GENERAL : 15 029 775 €

- Phase 1 :	14 085 758 €
- Phase 2 :	647 086 €
- Phase 3 :	292 384 €
- Phase 4 :	4 547 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00069

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1162
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'UGECAM -
CLINIQUE PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL"
(FINESS N°620100347)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1162 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' UGECAM - CLINIQUE PSYCHIATRIQUE "LE RYONVAL" (FINESS N° 620100347)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UGECAM - Clinique psychiatrique "LE RYONVAL" au titre de l'exercice 2020 est fixé à **6 869 176 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	6 869 176 €	(R :	6 426 711 €	/ NR :	442 465 €)
- Phase 1 :	6 594 508 €	(R :	6 473 298 €	/ NR :	121 210 €)
- Phase 2 :	102 866 €	(R :	0 €	/ NR :	102 866 €)
- Phase 3 :	56 655 €	(R :	- 46 587 €	/ NR :	103 242 €)
- Phase 4 :	115 147 €	(R :	0 €	/ NR :	115 147 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

UGECAM - Clinique psychiatrique "LE RYONVAL"

n° FINESS 620100347

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1162

- TOTAL DAF PSY :	6 869 176 €		
- Phase 1 :	6 594 508 €	- Phase 2 :	102 866 €
- Phase 3 :	56 655 €	- Phase 4 :	115 147 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 115 147 €
- Tests RT-PCR (données M12) : 4 765 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 110 382 €

- TOTAL GENERAL :	6 869 176 €		
- Phase 1 :	6 594 508 €		
- Phase 2 :	102 866 €		
- Phase 3 :	56 655 €		
- Phase 4 :	115 147 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00070

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1163
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU GROUPE
HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS
N°590053120)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1163 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU GROUPE HOSPITALIER DE LOOS HAUBOURDIN (FINESS N° 590053120)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **9 547 086 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	58 494 €								
- IFAQ SSR :	58 494 €								
- TOTAL SSR :	9 488 592 €								
- TOTAL DAF - SSR :	7 887 138 €	(R :	7 473 395 €	/ NR :	413 743 €)			
- Phase 1 :	7 455 120 €	(R :	7 427 602 €	/ NR :	27 518 €)			
- Phase 2 :	86 201 €	(R :	7 914 €	/ NR :	78 287 €)			
- Phase 3 :	56 731 €	(R :	37 879 €	/ NR :	18 852 €)			
- Phase 4 :	289 086 €	(R :	0 €	/ NR :	289 086 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	821 583 €	(R :	97 000 €	/ NR :	695 355 €	/ JPE :	29 228 €)	
- Total MIG SSR :	29 228 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	29 228 €)	
- Phase 1 :	29 228 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	29 228 €)	
- 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 :	792 355 €	(R :	97 000 €	/ NR :	695 355 €)			
- Phase 1 :	361 751 €	(R :	97 000 €	/ NR :	264 751 €)			
- Phase 2 :	428 205 €	(R :	0 €	/ NR :	428 205 €)			
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 4 :	2 399 €	(R :	0 €	/ NR :	2 399 €)			
- DMA théorique 2020 :	772 734 €								
- ACE théoriques 2020 :	7 137 €								

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

Groupe Hospitalier de LOOS HAUBOURDIN
n° FINESS 590053120
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1163

- Dotation IFAQ : 58 494 €			
- IFAQ SSR :	58 494 €		
- TOTAL SSR : 9 488 592 €			
- TOTAL DAF SSR : 7 887 138 €			
- Phase 1 :	7 455 120 €	- Phase 2 :	86 201 €
- Phase 3 :	56 731 €	- Phase 4 :	289 086 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles : 289 086 €			
- Compensation surcoûts suite enquête RIA et prévision d'atterrissage : 289 086 €			
- TOTAL MIG SSR : 29 228 €			
- Phase 1 :	29 228 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR : 792 355 €			
- Phase 1 :	361 751 €	- Phase 2 :	428 205 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 399 €
- Mesures AC SSR non reconductibles : 2 399 €			
- Tests RT-PCR (données à M12) : 2 399 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	821 583 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	97 000 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	695 355 €
- Total MIG SSR JPE :	29 228 €

- DMA théorique 2020 :	772 734 €
- ACE théoriques 2020 :	7 137 €
- TOTAL GENERAL : 9 547 086 €	
- Phase 1 :	8 684 464 €
- Phase 2 :	514 406 €
- Phase 3 :	56 731 €
- Phase 4 :	291 485 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00071

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1164
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CRF
HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS
N°590780128)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1164 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CRF HELENE BOREL - RAIMBEAUCOURT (FINESS N° 590780128)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT au titre de l'exercice 2020 est fixé à **5 858 969 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	44 963 €				
IFAQ SSR :		44 963 €			
- TOTAL SSR :		5 814 006 €			
- TOTAL DAF - SSR :	4 739 488 €	(R :	4 627 679 € / NR :	111 809 €)	
- Phase 1 :	4 653 414 €	(R :	4 627 679 € / NR :	25 735 €)	
- Phase 2 :	24 215 €	(R :	0 € / NR :	24 215 €)	
- Phase 3 :	61 859 €	(R :	0 € / NR :	61 859 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	493 266 €	(R :	27 052 € / NR :	437 242 € / JPE :	28 972 €)
- Total MIG SSR :	28 972 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 972 €)
- Phase 1 :	10 972 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 972 €)
- Phase 2 :	18 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 000 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	464 294 €	(R :	27 052 € / NR :	437 242 €)	
- Phase 1 :	166 339 €	(R :	27 052 € / NR :	139 287 €)	
- Phase 2 :	106 092 €	(R :	0 € / NR :	106 092 €)	
- Phase 3 :	190 505 €	(R :	0 € / NR :	190 505 €)	
- Phase 4 :	1 358 €	(R :	0 € / NR :	1 358 €)	
- DMA théorique 2020 :	562 864 €				
- ACE théoriques 2020 :	18 388 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

CRF Hélène Borel - RAIMBEAUCOURT
n° FINESS 590780128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1164

- Dotation IFAQ :	44 963 €		
- IFAQ SSR :	44 963 €		
- TOTAL SSR :	5 814 006 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 739 488 €		
- Phase 1 :	4 653 414 €	- Phase 2 :	24 215 €
- Phase 3 :	61 859 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR :	28 972 €		
- Phase 1 :	10 972 €	- Phase 2 :	18 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	464 294 €		
- Phase 1 :	166 339 €	- Phase 2 :	106 092 €
- Phase 3 :	190 505 €	- Phase 4 :	1 358 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	1 358 €		
- Tests RT-PCR (données à M12) :	1 358 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	493 266 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	27 052 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	437 242 €
- Total MIG SSR JPE :	28 972 €

- DMA théorique 2020 :	562 864 €
- ACE théoriques 2020 :	18 388 €

- TOTAL GENERAL :	5 858 969 €
- Phase 1 :	5 456 940 €
- Phase 2 :	148 307 €
- Phase 3 :	252 364 €
- Phase 4 :	1 358 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00072

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1165
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS
N°590780185)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1165 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER LES ERABLES - LA BASSEE (FINESS N° 590780185)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 Les Erables - LA BASSEE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **7 644 959 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	73 558 €								
- IFAQ SSR :	73 558 €								
- TOTAL SSR :	7 571 401 €								
- TOTAL DAF - SSR :	6 312 525 €	(R :	5 816 837 €	/ NR :	495 688 €)			
- Phase 1 :	6 006 717 €	(R :	5 811 949 €	/ NR :	194 768 €)			
- Phase 2 :	32 098 €	(R :	4 888 €	/ NR :	27 210 €)			
- Phase 3 :	35 044 €	(R :	0 €	/ NR :	35 044 €)			
- Phase 4 :	238 666 €	(R :	0 €	/ NR :	238 666 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	437 092 €	(R :	0 €	/ NR :	399 742 €	/ JPE :	37 350 €)	
- Total MIG SSR :	37 350 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	37 350 €)	
- Phase 1 :	19 591 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	19 591 €)	
- Phase 2 :	15 000 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	15 000 €)	
- Phase 3 :	2 759 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 759 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	399 742 €	(R :	0 €	/ NR :	399 742 €)			
- Phase 1 :	174 750 €	(R :	0 €	/ NR :	174 750 €)			
- Phase 2 :	205 869 €	(R :	0 €	/ NR :	205 869 €)			
- Phase 3 :	833 €	(R :	0 €	/ NR :	833 €)			
- Phase 4 :	18 290 €	(R :	0 €	/ NR :	18 290 €)			
- DMA théorique 2020 :	812 320 €								
- ACE théoriques 2020 :	9 464 €								

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

Centre Hospitalier Les Erables - LA BASSEE
n° FINESS 590780185
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1165

- Dotation IFAQ :	73 558 €		
- IFAQ SSR :	73 558 €		
- TOTAL SSR :	7 571 401 €		
- TOTAL DAF SSR :	6 312 525 €		
- Phase 1 :	6 006 717 €	- Phase 2 :	32 098 €
- Phase 3 :	35 044 €	- Phase 4 :	238 666 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	238 666 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA :	238 666 €		
- TOTAL MIG SSR :	37 350 €		
- Phase 1 :	19 591 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	2 759 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	399 742 €		
- Phase 1 :	174 750 €	- Phase 2 :	205 869 €
- Phase 3 :	833 €	- Phase 4 :	18 290 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	18 290 €		
- Tests RT-PCR (données à M12) :	18 290 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	437 092 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	399 742 €		
- Total MIG SSR JPE :	37 350 €		
- DMA théorique 2020 :	812 320 €		
- ACE théoriques 2020 :	9 464 €		
- TOTAL GENERAL :	7 644 959 €		
- Phase 1 :	7 096 400 €		
- Phase 2 :	252 967 €		
- Phase 3 :	38 636 €		
- Phase 4 :	256 956 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00052

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1166
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE
HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N°
590781639)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1166 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE JEUMONT (FINESS N° 590781639)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 JEUMONT au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 045 025 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	11 078 €				
- IFAQ SSR :	11 078 €				
- TOTAL SSR :	2 033 947 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 750 206 €	(R :	1 692 302 € / NR :	57 904 €)	
- Phase 1 :	1 697 782 €	(R :	1 681 542 € / NR :	16 240 €)	
- Phase 2 :	42 543 €	(R :	1 237 € / NR :	41 306 €)	
- Phase 3 :	9 881 €	(R :	9 523 € / NR :	358 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	100 225 €	(R :	0 € / NR :	100 225 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	100 225 €	(R :	0 € / NR :	100 225 €)	
- Phase 1 :	76 805 €	(R :	0 € / NR :	76 805 €)	
- Phase 2 :	20 589 €	(R :	0 € / NR :	20 589 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	2 831 €	(R :	0 € / NR :	2 831 €)	
- DMA théorique 2020 :	183 516 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

Centre Hospitalier de JEUMONT
n° FINESS 590781639
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1166

- Dotation IFAQ : 11 078 €

- IFAQ SSR : 11 078 €

- TOTAL SSR : 2 033 947 €

- TOTAL DAF SSR : 1 750 206 €

- Phase 1 : 1 697 782 €

- Phase 3 : 9 881 €

- Phase 2 : 42 543 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 100 225 €

- Phase 1 : 76 805 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 20 589 €

- Phase 4 : 2 831 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 2 831 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : 2 831 €

- TOTAL MIGAC SSR : 100 225 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 100 225 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 183 516 €

- TOTAL GENERAL : 2 045 025 €

- Phase 1 : 1 969 181 €

- Phase 2 : 63 132 €

- Phase 3 : 9 881 €

- Phase 4 : 2 831 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00098

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1168
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU SSR
PEDIATRIQUE MARC SAUTELET - VILLENEUVE
D'ASCQ (FINESS N°590782611)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1168 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU SSR PEDIATRIQUE MARC SAULETEL - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782611)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au SSR Pédiatrique Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **12 103 218 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	93 435 €				
- IFAQ SSR :	93 435 €				
- TOTAL SSR :	12 009 783 €				
- TOTAL DAF - SSR :	10 270 854 €	(R :	9 685 079 € / NR :	585 775 €)	
- Phase 1 :	9 864 123 €	(R :	9 685 079 € / NR :	179 044 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	96 071 €	(R :	0 € / NR :	96 071 €)	
- Phase 4 :	310 660 €	(R :	0 € / NR :	310 660 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	711 555 €	(R :	99 517 € / NR :	402 442 € / JPE :	209 596 €)
- Total MIG SSR :	209 596 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	209 596 €)
- Phase 1 :	204 078 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	204 078 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 518 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 518 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	501 959 €	(R :	99 517 € / NR :	402 442 €)	
- Phase 1 :	305 317 €	(R :	99 517 € / NR :	205 800 €)	
- Phase 2 :	166 724 €	(R :	0 € / NR :	166 724 €)	
- Phase 3 :	27 672 €	(R :	0 € / NR :	27 672 €)	
- Phase 4 :	2 246 €	(R :	0 € / NR :	2 246 €)	
- DMA théorique 2020 :	970 096 €				
- ACE théoriques 2020 :	57 278 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

SSR Pédiatrique Marc Sautelet - VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782611
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1168

- Dotation IFAQ :	93 435 €		
- IFAQ SSR :	93 435 €		
- TOTAL SSR :	12 009 783 €		
- TOTAL DAF SSR :	10 270 854 €		
- Phase 1 :	9 864 123 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	96 071 €	- Phase 4 :	310 660 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	310 660 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA:	310 660 €		
- TOTAL MIG SSR :	209 596 €		
- Phase 1 :	204 078 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 518 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	501 959 €		
- Phase 1 :	305 317 €	- Phase 2 :	166 724 €
- Phase 3 :	27 672 €	- Phase 4 :	2 246 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	2 246 €		
- Tests RT-PCR (données à M12) :	2 246 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	711 555 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	99 517 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	402 442 €
- Total MIG SSR JPE :	209 596 €

- DMA théorique 2020 :	970 096 €
- ACE théoriques 2020 :	57 278 €
- TOTAL GENERAL :	12 103 218 €
- Phase 1 :	11 494 327 €
- Phase 2 :	166 724 €
- Phase 3 :	129 261 €
- Phase 4 :	312 906 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00093

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1199
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CGAS
GOUVIEUX (FINESS N°600101687)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1199 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CGAS GOUVIEUX (FINESS N° 600101687)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée 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 CGAS GOUVIEUX au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 389 576 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	22 024 €					
- IFAQ SSR :	22 024 €					
- TOTAL SSR :	2 367 552 €					
- TOTAL DAF - SSR :	1 979 852 €	(R :	1 917 287 €	/ NR :	62 565 €)	
- Phase 1 :	1 945 086 €	(R :	1 917 287 €	/ NR :	27 799 €)	
- Phase 2 :	10 087 €	(R :	0 €	/ NR :	10 087 €)	
- Phase 3 :	12 474 €	(R :	0 €	/ NR :	12 474 €)	
- Phase 4 :	12 205 €	(R :	0 €	/ NR :	12 205 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	122 614 €	(R :	7 284 €	/ NR :	115 330 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	122 614 €	(R :	7 284 €	/ NR :	115 330 €)	
- Phase 1 :	59 784 €	(R :	7 284 €	/ NR :	52 500 €)	
- Phase 2 :	55 202 €	(R :	0 €	/ NR :	55 202 €)	
- Phase 3 :	6 590 €	(R :	0 €	/ NR :	6 590 €)	
- Phase 4 :	1 038 €	(R :	0 €	/ NR :	1 038 €)	
- DMA théorique 2020 :	265 086 €					

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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


Franck DESTON

CGAS GOUVIEUX
n° FINESS 600101687
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1199

- Dotation IFAQ : 22 024 €

- IFAQ SSR : 22 024 €

- TOTAL SSR : 2 367 552 €

- TOTAL DAF SSR : 1 979 852 €

- Phase 1 : 1 945 086 €

- Phase 3 : 12 474 €

- Phase 2 : 10 087 €

- Phase 4 : 12 205 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 12 205 €

- Compensation surcoûts suite enquête RIA: 12 205 €

- TOTAL AC SSR : 122 614 €

- Phase 1 : 59 784 €

- Phase 3 : 6 590 €

- Phase 2 : 55 202 €

- Phase 4 : 1 038 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 1 038 €

- Tests RT-PCR (données à M12) : 1 038 €

- TOTAL MIGAC SSR : 122 614 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 7 284 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 115 330 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 265 086 €

- TOTAL GENERAL : 2 389 576 €

- Phase 1 : 2 291 980 €

- Phase 2 : 65 289 €

- Phase 3 : 19 064 €

- Phase 4 : 13 243 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00074

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1204
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'HOPITAL
PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N°590780383)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1204 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l'HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 480 427 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	377 000 €			
- Phase 1 :	377 000 €			
- Phase 2 :	0 €			
- Phase 3 :	0 €			
- Phase 4 :	0 €			
- Dotation IFAQ :	506 612 €			
- IFAQ MCO :	503 951 €		- IFAQ SSR :	2 661 €
- TOTAL MIGAC MCO :	2 568 798 € (R :	0 € / NR :	2 385 916 € / JPE :	182 882 €)
- Total MIG MCO :	182 882 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	182 882 €)
- Phase 1 :	99 079 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	99 079 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	83 803 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	83 803 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 385 916 € (R :	0 € / NR :	2 385 916 €)	
- Phase 1 :	918 008 € (R :	0 € / NR :	918 008 €)	
- Phase 2 :	951 976 € (R :	0 € / NR :	951 976 €)	
- Phase 3 :	66 242 € (R :	0 € / NR :	66 242 €)	
- Phase 4 :	449 690 € (R :	0 € / NR :	449 690 €)	
- TOTAL SSR :	28 017 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	960 € (R :	0 € / NR :	960 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	960 € (R :	0 € / NR :	960 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	960 € (R :	0 € / NR :	960 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2020 :	27 057 €			

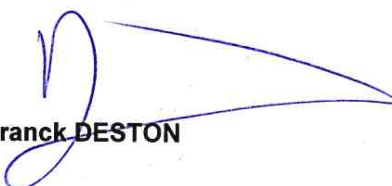
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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



Franck DESTON

HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
n° FINESS 590780383
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1204

- TOTAL FORFAITS : 377 000 €

- Phase 1 : 377 000 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

- Dotation IFAQ : 506 612 €

- IFAQ MCO : 503 951 € - IFAQ SSR : 2 661 €

- TOTAL MIG MCO : 182 882 €

- Phase 1 : 99 079 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 83 803 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 2 385 916 €

- Phase 1 : 918 008 €
- Phase 2 : 951 976 €
- Phase 3 : 66 242 €
- Phase 4 : 449 690 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 449 690 €
- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 449 690 €

- TOTAL MIGAC MCO : 2 568 798 €
- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 2 385 916 €
- Total MCO JPE : 182 882 €

- TOTAL SSR : 28 017 €

- TOTAL AC SSR : 960 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 960 € - Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 960 €
- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 960 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2020 : 27 057 €

- TOTAL GENERAL : 3 480 427 €

- Phase 1 : 1 927 756 €
- Phase 2 : 951 976 €
- Phase 3 : 151 005 €
- Phase 4 : 449 690 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00031

DECISION DE FINANCEMENT 2021 MMG
ARMENTIERES - 11-03-21

Le Directeur général

à

Monsieur le Président
Association des médecins généralistes d'Armentières
et environs
1507 rue d'Armentières
59850 NIEPPE

Objet : Décision N° 2021-183 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 789 459 690 00010.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

20 000 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,
Soit un montant total de 20 000 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

20 000 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 20 000 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 11 MARS 2021

Pour le Directeur général
et par délégation,


Le Directeur général adjoint
Le Directeur de l'offre de soins

AMAND BORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-11-00022

Décision N° 2021-174 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à l'Association des Médecins
Libéraux pour la Qualité des soins de ville de
MAUBEUGE

Le Directeur général

à

Monsieur le Président
Association des Médecins Libéraux pour la Qualité
des Soins de Ville de MAUBEUGE
121 rue de la Liberté
59600 MAUBEUGE

Objet : Décision N° 2021-174 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 513 290 635 00020.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

21 492 euros à imputer sur le compte 3.2. Maisons Médicales de Garde, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,

Soit un montant total de 21 492 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 3 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

21 492 euros au titre du compte 3.2 Maisons Médicales de Garde, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 21 492 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur Général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

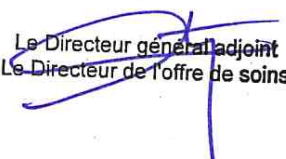
La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

11 MARS 2021

Lille, le

Pour le Directeur général

et par délégation,


Le Directeur général adjoint
Le Directeur de l'offre de soins

Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-06-00003

Décision N° 2021-237 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à l'URPS Infirmiers Libéraux.

Le Directeur Général

à

Madame Odile GUILLON
Présidente de l'URPS Infirmiers Libéraux
Hauts- de-France
118B, Rue Royale
59800 LILLE

Objet : Décision N° 2021-237 de financement FIR au titre de l'année 2021
SIRET: 823 364 864 00012.

Vous avez déposé un projet pour une action COVID 19 au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

63 379 euros à imputer sur le compte 1.8 COVID 19, au titre de l'année 2021,
642 492 euros à imputer sur le compte 1.9.1. DEPENSES TAP 2 au titre de l'année 2021
Soit un montant de 705 871 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de la convention de financement.

L'ARS Hauts de France procédera aux opérations de paiement suivantes :

63 379 euros au titre du compte 1.8 COVID 19, au titre de l'année 2021
642 492 euros à imputer sur le compte 1.9.1. DEPENSES TAP 2 au titre de l'année 2021

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 70% à compter de la signature de la convention
- Le solde de la subvention un mois à compter de la signature de la convention, après réception des justificatifs de dépenses

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Signature de la convention de financement

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

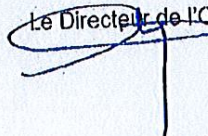
La personne désignée par le Directeur général de l'Agence régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le

06 AVR. 2021

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,

Le Directeur de l'Offre de Soins


Arnaud CORVAISIER

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00008

Décision N° 2021-250 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à l'Association ASSUM 62.

Le Directeur Général

à

Monsieur le Président
Association ASSUM 62 – Centre de réception et
de régulation des appels libéral du Pas de Calais
57 avenue Winston Churchill
62000 ARRAS

Objet : Décision N° 2021-250 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 395 021 991 00017.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

12 116 euros à imputer sur le compte 3.1.3 Structures de Régulation Libérale, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,
Soit un montant total de 12 116 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 1 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

- 12 116 euros en avril 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement d'avril, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le **02 AVR. 2021**
Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00009

Décision N° 2021-251 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à l'Association des Médecins
Régulateurs Libéraux du Nord FAPS 59.

Le Directeur Général

à

Monsieur le Président
Association des médecins régulateurs libéraux du
Nord FAPS 59
118, Rue Decrème
59100 ROUBAIX

Objet : Décision N° 2021-251 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 522 623 222 00018.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

22 400 euros à imputer sur le compte 3.1.3 Structures de Régulation Libérale, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,
Soit un montant total de 22 400 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 1 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

- 22 400 euros en avril 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement d'avril, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 02 AVR. 2021
Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00010

Décision N° 2021-253 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à l'Association AISNE
INITIATIVE.

Le Directeur Général

à

Monsieur le Président
Association Aisne Initiative
Pôle d'activité du Griffon
10 rue Pierre Gilles de Gennez-Barenton Bugny
02000 LAON

Objet : Décision N° 2021-253 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 424 443 703 00022.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

7 920 euros à imputer sur le compte 3.5 Autres actions - FIR, au titre du versement de l'année 2021,
Soit un montant de 7 920 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

7 920 euros au titre du compte 3.5 Autres actions - FIR, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 7 920 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 02 AVR. 2021
Pour le Directeur général
et par délégation,
Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00011

Décision N° 2021-254 de financement FIR au titre
de l'année 2021 au Collège des généralistes
enseignants de médecine générale de la Région
Nord-Pas-de-Calais.

Le Directeur Général

à

Monsieur le Docteur CUNIN
Représentant le Collège des généralistes
enseignants de Médecine Générale de la Région
Nord-Pas de Calais
Cabinet Dr CUNIN
Rue Jeanne Maillotte
Résidence Auélia 1
59110 LA MADELEINE

Objet : Décision N° 2021-254 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 440 317 741 00021.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

15 000 euros à imputer sur le compte 3.5 Autres actions - FIR, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,
Soit un montant de 15 000 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 2 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

15 000 euros au titre du compte 3.5 Autres actions - FIR, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 15 000 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

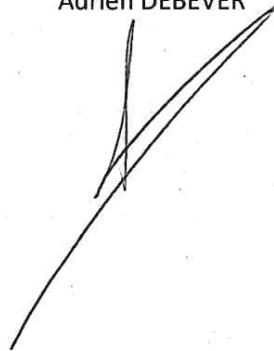
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 02 AVR. 2021
Pour le Directeur général
et par délégation,
Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00012

Décision N° 2021-255 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à la Communauté
d'Agglomération du Beauvaisis.

Le Directeur Général

à

Madame CAYEUX Caroline
Présidente de la Communauté d'Agglomération
du Beauvaisis
48, Rue Desgroux
BP 90508
60005 BEAUVAIS Cedex

Objet : Décision N° 2021-255 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 200 067 999 00017.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

1 110 euros à imputer sur le compte 3.5 Autres actions - FIR, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,
Soit un montant de 1 110 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 1 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

1 110 euros au titre du compte 3.5 Autres actions - FIR, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 1 110 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

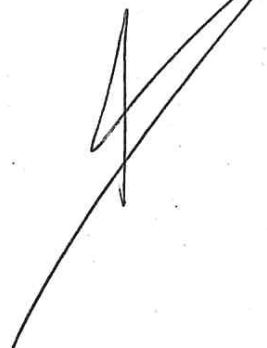
Lille, le 02 AVR. 2021

Pour le Directeur général

et par délégation,

Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00013

Décision N° 2021-256 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à l'Association Généralistes et
Addictions Hauts de France.

Le Directeur Général

à

Monsieur le Docteur DUPARCQ
Président de l'Association Généralistes
et Addictions Hauts de France
73 Boulevard de la Moselle
59000 LILLE

Objet : Décision N° 2021-256 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 400 014 866 00026.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

48 500 euros à imputer sur le compte 3.5 Autres actions - FIR, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,
Soit un montant de 48 500 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'Avenant N° 5 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

48 500 euros au titre du compte 3.5 Autres actions - FIR, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 48 500 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

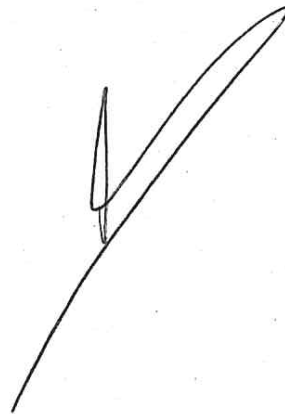
La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le

02 AVR. 2021

Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00014

Décision N° 2021-258 de financement FIR au titre
de l'année 2021 au Centre de Santé Polyvalent
ABEJ.

Le Directeur général

à

Monsieur Vincent DECONINCK
Directeur Général du Centre de Santé
Polyvalent ABEJ
Site Humanicité
2, Rue Martin Luther King
59 160 CAPINGHEM

Objet : Décision N° 2021-258 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 341 563 617 00289.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

84 906 euros à imputer sur le compte 3.5 Autres actions - FIR, au titre du 1^{er} versement de l'année 2021,
Soit un montant de 84 906 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

84 906 euros au titre du compte 3.5 Autres actions - FIR, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 84 906 euros en mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- Pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 02 AVR. 2021
Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-02-00015

Décision N° 2021-259 de financement FIR au titre
de l'année 2021 à l'Association Médecin
Solidarité LILLE.

Le Directeur général

à

Madame DUBOIS Maïta
Présidente de l'Association Médecin Solidarité
Lille (MSL)
112 Chemin des Postes
59120 LOOS

Objet : Décision N° 2021-259 de financement FIR au titre de l'année 2021.
SIRET : 403 021 108 00044.

Vous avez déposé un projet au titre de l'année 2021.

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et des articles R.1435-16 à R.1435-22 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

50 452 euros à imputer sur le compte 3.5 autres missions, sur l'année 2021,

Soit un montant total de 50 452 euros au titre de l'année 2021.

Le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique précise l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire. La présente décision est conditionnée par la signature par le bénéficiaire de l'avenant N° 1 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

L'ARS Hauts de France procédera à l'opération de paiement suivante :

50 452 euros au titre du compte 3.5 autres missions, exercice courant 2021.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

-50 452 euros en Mars 2021

Pour obtenir le versement de cette subvention, le bénéficiaire s'engage à rendre compte de l'avancement et/ou de la réalisation de l'action à l'Agence Régionale de Santé par la présentation des pièces justificatives suivantes :

- pour le paiement de mars, signature de la décision par le Directeur général de l'ARS

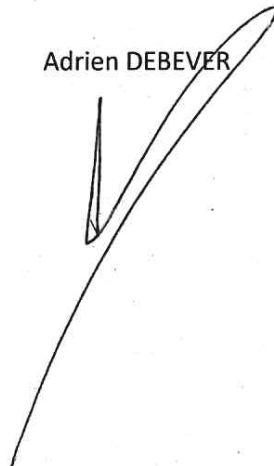
La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé ou de sa publication.

La personne désignée par le Directeur régional de l'Agence Régionale de Santé Hauts de France est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Lille, le 02 AVR. 2021
Pour le Directeur général de l'ARS
et par délégation,
Le sous-directeur de l'Ambulatoire,

Adrien DEBEVER



Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-22-00017

décision n°2021-036/GEM relative à l'attribution
de financement FIR du Groupe d'Entraide
Mutuelle Artois Réveil au titre de l'année 2021
Siret 823 093 877 00012



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Lille, le **22 MARS 2021**

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé Hauts-de-France

à

Madame la Présidente
De l'association Artois R'éveil
164 bis rue de Cracovie
62800 Liévin

**Objet : décision n°2021-036/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Artois R'éveil au titre de l'année 2021
Siret 823 093 877 00012**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

79 250 €, au titre de l'année 2021, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 31/10/2017 et l'avenant du 21/10/2019 précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2020 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

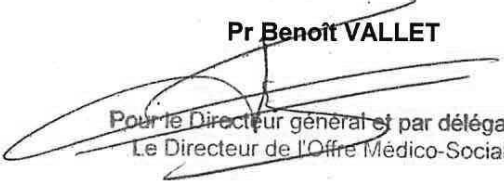
Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été consommée, insuffisamment détaillée et/ou motivée ou sans rapport avec l'objet de la convention pourra donner lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Pr Benoit VALLET


Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

Sylvain LEQUEUX

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-03-22-00016

décision n°2021-037/GEM relative à l'attribution
de financement FIR du Groupe d'Entraide
Mutuelle Club Réveil au titre de l'année 2021
Siret 792 319 865 00020

Lille, le **22 MARS 2021**

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé Hauts-de-France

à

Madame la Présidente
De l'association Club Réveil
75 avenue de Croy
59300 Valenciennes

**Objet : décision n°2021-037/GEM relative à l'attribution de financement FIR du Groupe d'Entraide Mutuelle Club Réveil au titre de l'année 2021
Siret 792 319 865 00020**

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

79 250 €, au titre de l'année 2021, à imputer sur la mission 2 du FIR, Groupe d'Entraide Mutuelle, ligne budgétaire 2-4-6 GEM

La convention du 19/9/2017 et l'avenant du 26/08/2019 précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 39 600 € à la signature de la présente décision ;
- Le solde à la réception des bilans 2020 et l'examen par l'ARS des bilans qualitatifs et financiers, et sous réserve de la publication de l'arrêté annuel relatif à la dotation régionale du fonds d'Intervention Régional.

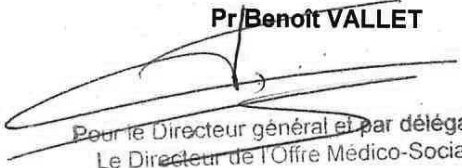
Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été consommée, insuffisamment détaillée et/ou motivée ou sans rapport avec l'objet de la convention pourra donner lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

La dépense sera ordonnancée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Pr/Benoît VALLET



Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

Sylvain LEQUEUX

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00008

décision n°2021-051/MAIA attributive de
financement FIR au titre de l'année 2021 de la
MAIA Littoral Flandres Siret 130 017 320 00016

Lille, le 07/04/2021

Le Directeur général de l'Agence
régionale de santé Hauts-de-France

au

Groupement de Coopération Médico-
Sociale MAIA du Littoral et des Flandres
10 rue de la Maurienne
BP 6347
59385 Dunkerque cedex 1

Objet : décision n°2021-051/MAIA attributive de financement FIR au titre de l'année 2021 de la MAIA Littoral Flandres Siret 130 017 320 00016

Dans le cadre des missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR) en application de l'article L.1435-8 et de l'article R.1435-16 du code de la santé publique et de la poursuite du dispositif d'intégration MAIA, j'ai l'honneur de vous attribuer la somme de :

- 340 000 euros, au titre de l'année 2021, à imputer sur la mission 2 du FIR « dispositifs d'appui à la coordination de parcours de santé complexes et dispositifs connexes, ligne budgétaire 2-7-3 DAC MAIA.

La convention 2019-2021 du 31/12/2018 et l'avenant n°1 du 16/10/2020, précisent l'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui vous lient en tant que bénéficiaire.

L'agent comptable de l'agence régionale de santé Hauts-de-France procédera aux opérations de paiements suivantes :

Le versement de cette subvention respectera l'échéancier suivant :

- 50 % à la signature de la présente décision

Pour obtenir le versement de cette subvention le bénéficiaire a transmis le budget prévisionnel 2021.

- 50% à la validation de l'emploi des financements de l'année 2020. Conformément à la convention susmentionnée, toute dépense qui n'aura pas été suffisamment détaillée et/ou motivée (ou sans rapport avec l'objet de la convention) donnera lieu à récupération par l'ARS à due concurrence de sa participation au financement du projet, dans le cadre de la procédure d'examen des bilans financiers.

Après validation de l'emploi de ces financements, la dépense sera ordonnancée par le directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France.

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans le délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication.

Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale

Sylvain LEQUEUX

Pr Benoît Vallet