



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2022-184

PUBLIÉ LE 11 MAI 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-04-08-00174 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1174 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)?? (3 pages)	Page 5
R32-2022-04-08-00175 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1175 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)?? (3 pages)	Page 9
R32-2022-04-08-00176 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1176 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)?? (3 pages)	Page 13
R32-2022-04-08-00177 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1177 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)?? (3 pages)	Page 17
R32-2022-04-08-00178 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1178 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)?? (3 pages)	Page 21
R32-2022-04-08-00179 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1179 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)?? (3 pages)	Page 25
R32-2022-04-08-00180 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1180 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)?? (3 pages)	Page 29
R32-2022-04-08-00181 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1181 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)?? (3 pages)	Page 33
R32-2022-04-08-00189 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1189 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)?? (3 pages)	Page 37
R32-2022-04-08-00190 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1190 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLY PICARDIE - ETAB. DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)?? (3 pages)	Page 41

R32-2022-04-08-00191 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1191 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)?? (3 pages)	Page 45
R32-2022-04-08-00192 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1192 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU SSR PAUCHET - CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)?? (3 pages)	Page 49
R32-2022-04-08-00193 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1193 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)?? (3 pages)	Page 53
R32-2022-04-08-00194 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1194 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128)?? (3 pages)	Page 57
R32-2022-04-08-00195 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1195 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108)?? (3 pages)	Page 61
R32-2022-04-08-00196 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1196 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199)?? (3 pages)	Page 65
R32-2022-04-08-00197 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1197 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A L' HAD SAMBRE AVESNOIS (FINESS N° 590035838)?? (3 pages)	Page 69
R32-2022-04-08-00198 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1198 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469)?? (3 pages)	Page 73
R32-2022-04-08-00199 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1199 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)?? (3 pages)	Page 77
R32-2022-04-08-00200 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1200 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509)?? (3 pages)	Page 81
R32-2022-04-08-00201 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1201 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889)?? (3 pages)	Page 85

R32-2022-04-08-00202 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1202
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN
2021 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348)?? (3 pages)

Page 89

R32-2022-04-08-00203 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1203
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN
2021 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)?? (3
pages)

Page 93

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00174

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1174
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE
STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1174 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **389 135 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	85 800 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	85 800 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	147 681 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	147 681 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	103 692 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	43 989 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	155 654 €	(R :	0 € / NR :	150 302 € / JPE :	5 352 €)
- Total MIG MCO :	5 352 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 352 €)
- Phase 1 :	5 352 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 352 €)
- 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 :	150 302 €	(R :	0 € / NR :	150 302 €)	
- Phase 1 :	265 €	(R :	0 € / NR :	265 €)	
- Phase 2 :	43 096 €	(R :	0 € / NR :	43 096 €)	
- Phase 3 :	10 000 €	(R :	0 € / NR :	10 000 €)	
- Phase 4 :	96 941 €	(R :	0 € / NR :	96 941 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE
n° FINESS 800002503
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1174

- TOTAL FORFAITS :	85 800 €		
	- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 85 800 €		
- TOTAL DOTATION IFAQ :	147 681 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	147 681 €		IFAQ SSR : 0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	103 692 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	43 989 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	5 352 €		
- Phase 1 :	5 352 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	150 302 €		
- Phase 1 :	265 €	- Phase 2 :	43 096 €
- Phase 3 :	10 000 €	- Phase 4 :	96 941 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 96 941 €			
- Tests RT-PCR (données à M12) : 4 945 €			
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 48 844 €			
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 43 152 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	155 654 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	150 302 €
- Total MCO JPE :	5 352 €

- TOTAL GENERAL :	389 135 €
- Phase 1 :	195 109 €
- Phase 2 :	43 096 €
- Phase 3 :	53 989 €
- Phase 4 :	96 941 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00175

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1175
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DE
PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1175 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **570 259 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	154 073 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	154 073 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	129 551 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	24 522 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :		0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	416 186 € (R :	0 € / NR :	413 957 € / JPE :		2 229 €)
- Total MIG MCO :	2 229 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		2 229 €)
- Phase 1 :	461 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		461 €)
- Phase 2 :	1 768 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		1 768 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	413 957 € (R :	0 € / NR :	413 957 €)		
- Phase 1 :	114 231 € (R :	0 € / NR :	114 231 €)		
- Phase 2 :	92 473 € (R :	0 € / NR :	92 473 €)		
- Phase 3 :	144 805 € (R :	0 € / NR :	144 805 €)		
- Phase 4 :	62 448 € (R :	0 € / NR :	62 448 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF

POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800009466
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1175

- TOTAL DOTATION IFAQ : 154 073 €

- TOTAL IFAQ MCO :	154 073 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	129 551 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	24 522 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 2 229 €

- Phase 1 :	461 €	- Phase 2 :	1 768 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 413 957 €

- Phase 1 :	114 231 €	- Phase 2 :	92 473 €
- Phase 3 :	144 805 €	- Phase 4 :	62 448 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 62 448 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 43 135 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 19 313 €

- TOTAL MIGAC MCO :	416 186 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	413 957 €
- Total MCO JPE :	2 229 €

- TOTAL GENERAL : 570 259 €

- Phase 1 :	244 243 €
- Phase 2 :	94 241 €
- Phase 3 :	169 327 €
- Phase 4 :	62 448 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00176

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1176
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE VICTOR
PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1176 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 474 858 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	85 800 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	85 800 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	356 943 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	352 972 €	IFAQ SSR :	3 971 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	254 648 €	IFAQ SSR :	2 119 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	98 324 €	IFAQ SSR :	1 852 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	2 926 533 € (R :	170 794 € / NR :	2 374 662 € / JPE :	381 077 €)	
- Total MIG MCO :	551 871 € (R :	170 794 € / NR :	0 € / JPE :	381 077 €)	
- Phase 1 :	486 955 € (R :	170 794 € / NR :	0 € / JPE :	316 161 €)	
- Phase 2 :	61 859 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	61 859 €)	
- Phase 3 :	3 057 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 057 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	2 374 662 € (R :	0 € / NR :	2 374 662 €)		
- Phase 1 :	1 006 031 € (R :	0 € / NR :	1 006 031 €)		
- Phase 2 :	339 818 € (R :	0 € / NR :	339 818 €)		
- Phase 3 :	390 664 € (R :	0 € / NR :	390 664 €)		
- Phase 4 :	638 149 € (R :	0 € / NR :	638 149 €)		
- TOTAL SSR :	105 582 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	55 274 € (R :	23 330 € / NR :	26 241 € / JPE :	5 703 €)	
- Total MIG SSR :	5 703 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 703 €)	
- Phase 1 :	5 703 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 703 €)	
- 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 :	49 571 € (R :	23 330 € / NR :	26 241 €)		
- Phase 1 :	26 144 € (R :	0 € / NR :	26 144 €)		
- Phase 2 :	97 € (R :	0 € / NR :	97 €)		
- Phase 3 :	23 330 € (R :	23 330 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	€ / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2021 :	50 308 €				

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

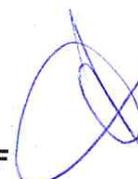
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF



CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS
n° FINESS 800009920
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1176

- TOTAL FORFAITS :	85 800 €		
	- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 85 800 €		
- TOTAL DOTATION IFAQ :	356 943 €		
- TOTAL IFAQ MCO :	352 972 €	IFAQ SSR :	3 971 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	254 648 €	IFAQ SSR :	2 119 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	98 324 €	IFAQ SSR :	1 852 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	551 871 €		
- Phase 1 :	486 955 €	- Phase 2 :	61 859 €
- Phase 3 :	3 057 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	2 374 662 €		
- Phase 1 :	1 006 031 €	- Phase 2 :	339 818 €
- Phase 3 :	390 664 €	- Phase 4 :	638 149 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	638 149 €		
- Les hébergements temporaires non médicalisés - Hôtels hospitaliers :	6 960 €		
- Vaccination (données à M12) :	77 935 €		
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	117 031 €		
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	23 406 €		
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 :	412 817 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	2 926 533 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	170 794 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 374 662 €		
- Total MCO JPE :	381 077 €		
- TOTAL SSR :	105 582 €		
- TOTAL MIG SSR :	5 703 €		
- Phase 1 :	5 703 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	49 571 €		
- Phase 1 :	26 144 €	- Phase 2 :	97 €
- Phase 3 :	23 330 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC SSR :	55 274 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	23 330 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	26 241 €		
- Total MIG SSR JPE :	5 703 €		
- DMA théorique 2021 :	50 308 €		
- TOTAL GENERAL :	3 474 858 €		
- Phase 1 :	1 917 708 €		
- Phase 2 :	401 774 €		
- Phase 3 :	517 227 €		
- Phase 4 :	638 149 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00177

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1177
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE
L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1177 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **348 702 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	55 980 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	55 980 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	37 503 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	18 477 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	292 722 €	(R :	150 697 € / NR :	68 034 € / JPE :	73 991 €)
- Total MIG MCO :	224 688 €	(R :	150 697 € / NR :	0 € / JPE :	73 991 €)
- Phase 1 :	163 805 €	(R :	150 697 € / NR :	0 € / JPE :	13 108 €)
- Phase 2 :	60 883 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	60 883 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	68 034 €	(R :	0 € / NR :	68 034 €)	
- Phase 1 :	714 €	(R :	0 € / NR :	714 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	67 320 €	(R :	0 € / NR :	67 320 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS

n° FINESS 800013179

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1177

- TOTAL DOTATION IFAQ : 55 980 €

- TOTAL IFAQ MCO :	55 980 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	37 503 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	18 477 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 224 688 €

- Phase 1 :	163 805 €	- Phase 2 :	60 883 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 68 034 €

- Phase 1 :	714 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	67 320 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 67 320 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 25 321 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 40 761 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 1 238 €

- TOTAL MIGAC MCO :	292 722 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	150 697 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	68 034 €
- Total MCO JPE :	73 991 €

- TOTAL GENERAL : 348 702 €

- Phase 1 :	202 022 €
- Phase 2 :	60 883 €
- Phase 3 :	18 477 €
- Phase 4 :	67 320 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00178

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1178
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU SAS CARDIOLOGIE ET
URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1178 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 30 novembre 2021 ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 382 423 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	71 171 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	71 171 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	48 374 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	22 797 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :		0 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 175 354 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 134 741 €				
- Phase 1 :	1 092 973 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	41 768 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	40 613 €				
- Phase 1 :	34 369 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	6 244 €				
- Phase 4 :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	135 898 €	(R :	0 € / NR :	135 898 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	135 898 €	(R :	0 € / NR :	135 898 €)	
- Phase 1 :	10 008 €	(R :	0 € / NR :	10 008 €)	
- Phase 2 :	56 822 €	(R :	0 € / NR :	56 822 €)	
- Phase 3 :	2 238 €	(R :	0 € / NR :	2 238 €)	
- Phase 4 :	66 830 €	(R :	0 € / NR :	66 830 €)	

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

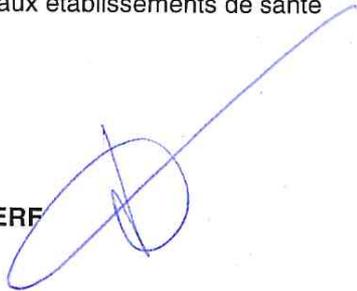
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF



SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS
n° FINESS 800015729
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1178

- TOTAL DOTATION IFAQ : 71 171 €

- TOTAL IFAQ MCO :	71 171 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	48 374 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	22 797 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 175 354 €

- Total Dotation populationnelle : 1 134 741 €

- Phase 1 :	1 092 973 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	41 768 €	- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 40 613 €

- Phase 1 :	34 369 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	6 244 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 135 898 €

- Phase 1 :	10 008 €	- Phase 2 :	56 822 €
- Phase 3 :	2 238 €	- Phase 4 :	66 830 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 66 830 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 32 332 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 33 527 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 971 €

- TOTAL MIGAC MCO :	135 898 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	135 898 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 1 382 423 €

- Phase 1 :	1 185 724 €
- Phase 2 :	56 822 €
- Phase 3 :	73 047 €
- Phase 4 :	66 830 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00179

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1179
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA ROUGEVILLE
(FINESS N° 590034732)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1179 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF LA ROUGEVILLE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 092 930 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	52 820 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	52 820 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	33 608 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	19 212 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	1 040 110 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	419 801 €	(R :	0 € / NR :	370 020 € / JPE :	49 781 €)
- Total MIG SSR :	49 781 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	49 781 €)
- Phase 1 :	49 781 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	49 781 €)
- 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 :	370 020 €	(R :	0 € / NR :	370 020 €)	
- Phase 1 :	296 493 €	(R :	0 € / NR :	296 493 €)	
- Phase 2 :	1 101 €	(R :	0 € / NR :	1 101 €)	
- Phase 3 :	10 000 €	(R :	€ / NR :	10 000 €)	
- Phase 4 :	62 426 €	(R :	€ / NR :	62 426 €)	
- DMA théorique 2021 :	620 309 €				

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

CRF LA ROUGEVILLE

n° FINESS 590034732

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1179

- TOTAL DOTATION IFAQ : 52 820 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 52 820 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 33 608 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 19 212 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL SSR : 1 040 110 €

- TOTAL MIG SSR : 49 781 €

- Phase 1 :	49 781 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 370 020 €

- Phase 1 :	296 493 €	- Phase 2 :	1 101 €
- Phase 3 :	10 000 €	- Phase 4 :	62 426 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 62 426 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 80 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 62 346 €

- TOTAL MIGAC SSR : 419 801 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	370 020 €
- Total MIG SSR JPE :	49 781 €

- DMA théorique 2021 : 620 309 €

- TOTAL GENERAL : 1 092 930 €

- Phase 1 :	1 000 191 €
- Phase 2 :	1 101 €
- Phase 3 :	29 212 €
- Phase 4 :	62 426 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00180

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1180
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT
ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1180 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH- DENAIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **928 029 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	36 650 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	36 650 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	22 839 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	13 811 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	891 379 €				
- TOTAL MIGAC.SSR :	576 253 €	(R :	85 468 € / NR :	490 785 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	576 253 €	(R :	85 468 € / NR :	490 785 €)	
- Phase 1 :	261 145 €	(R :	0 € / NR :	261 145 €)	
- Phase 2 :	183 909 €	(R :	0 € / NR :	183 909 €)	
- Phase 3 :	94 406 €	(R :	85 468 € / NR :	8 938 €)	
- Phase 4 :	36 793 €	(R :	€ / NR :	36 793 €)	
- DMA théorique 2021 :	315 126 €				

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN
n° FINESS 590782280
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1180

- TOTAL DOTATION IFAQ : 36 650 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 36 650 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 22 839 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 13 811 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL SSR : 891 379 €

- TOTAL AC SSR : 576 253 €

- Phase 1 :	261 145 €	- Phase 2 :	183 909 €
- Phase 3 :	94 406 €	- Phase 4 :	36 793 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 36 793 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 906 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 35 887 €

- TOTAL MIGAC SSR :	576 253 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	85 468 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	490 785 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2021 : 315 126 €

- TOTAL GENERAL : 928 029 €

- Phase 1 :	599 110 €
- Phase 2 :	183 909 €
- Phase 3 :	108 217 €
- Phase 4 :	36 793 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00181

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1181
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE GERONTOLOGIE
ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST
ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1181 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L'UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH
MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch Marchiennes) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **850 555 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	36 626 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	36 626 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	23 022 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	13 604 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	813 929 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	456 085 €	(R :	55 449 € / NR :	372 209 € / JPE :	28 427 €)
- Total MIG SSR :	28 427 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 427 €)
- Phase 1 :	79 155 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	79 155 €)
- Phase 2 :	50 728 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 728 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	427 658 €	(R :	55 449 € / NR :	372 209 €)	
- Phase 1 :	261 212 €	(R :	0 € / NR :	261 212 €)	
- Phase 2 :	855 €	(R :	0 € / NR :	855 €)	
- Phase 3 :	137 931 €	(R :	55 449 € / NR :	82 482 €)	
- Phase 4 :	27 660 €	(R :	€ / NR :	27 660 €)	
- DMA théorique 2021 :	357 844 €				

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 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 8 avril 2022

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

Laura LECERF



UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch
Marchiennes)

n° FINESS 590783189

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1181

- TOTAL DOTATION IFAQ : 36 626 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	36 626 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	23 022 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	13 604 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 813 929 €

- TOTAL MIG SSR : 28 427 €

- Phase 1 :	79 155 €	- Phase 2 :	- 50 728 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 427 658 €

- Phase 1 :	261 212 €	- Phase 2 :	855 €
- Phase 3 :	137 931 €	- Phase 4 :	27 660 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 27 660 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 989 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 26 671 €

- TOTAL MIGAC SSR :	456 085 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	55 449 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	372 209 €
- Total MIG SSR JPE :	28 427 €

- DMA théorique 2021 : 357 844 €

- TOTAL GENERAL : 850 555 €

- Phase 1 :	721 233 €
- Phase 2 :	- 49 873 €
- Phase 3 :	151 535 €
- Phase 4 :	27 660 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00189

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1189
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT MEDICAL DE
BRETEUIL (FINESS N° 600100861)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1189 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 216 840 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	68 430 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	68 430 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	36 681 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	31 749 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	3 148 410 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 768 494 €	(R :	53 362 € / NR :	1 327 704 € / JPE :	387 428 €)
- Total MIG SSR :	387 428 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	387 428 €)
- Phase 1 :	367 628 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	367 628 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	19 800 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 800 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 381 066 €	(R :	53 362 € / NR :	1 327 704 €)	
- Phase 1 :	880 018 €	(R :	13 362 € / NR :	866 656 €)	
- Phase 2 :	191 478 €	(R :	0 € / NR :	191 478 €)	
- Phase 3 :	212 743 €	(R :	40 000 € / NR :	172 743 €)	
- Phase 4 :	96 827 €	(R :	€ / NR :	96 827 €)	
- DMA théorique 2021 :	1 379 916 €				

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

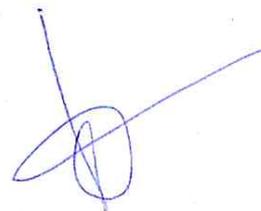
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF



INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL

n° FINESS 600100861

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1189

- TOTAL DOTATION IFAQ : 68 430 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	68 430 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	36 681 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	31 749 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 3 148 410 €

- TOTAL MIG SSR : 387 428 €

- Phase 1 :	367 628 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	19 800 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 1 381 066 €

- Phase 1 :	880 018 €	- Phase 2 :	191 478 €
- Phase 3 :	212 743 €	- Phase 4 :	96 827 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 96 827 €

- Téléadaptation : 1 164 €

- Vaccination : 92 520 €

- Surcoûts indirects - Crise COVID : 3 143 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 768 494 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 53 362 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 1 327 704 €

- Total MIG SSR JPE : 387 428 €

- DMA théorique 2021 : 1 379 916 €

- TOTAL GENERAL : 3 216 840 €

- Phase 1 : 2 664 243 €

- Phase 2 : 191 478 €

- Phase 3 : 264 292 €

- Phase 4 : 96 827 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00190

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1190
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLY PICARDIE -
ETAB. DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N°
800000150)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1190 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLY PICARDIE - ETAB. DU VAL D'ANCRE - ALBERT (FINESS N° 800000150)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLY PICARDIE - Etab. du VAL D'ANCRE - ALBERT au titre de l'exercice 2021 est fixé à **400 259 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	12 069 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	12 069 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	9 515 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	2 554 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	388 190 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	131 822 €	(R :	0 € / NR :	129 001 € / JPE :	2 821 €)
- Total MIG SSR :	2 821 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 821 €)
- Phase 1 :	2 821 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 821 €)
- 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 :	129 001 €	(R :	0 € / NR :	129 001 €)	
- Phase 1 :	82 910 €	(R :	0 € / NR :	82 910 €)	
- Phase 2 :	308 €	(R :	0 € / NR :	308 €)	
- Phase 3 :	17 182 €	(R :	€ / NR :	17 182 €)	
- Phase 4 :	28 601 €	(R :	€ / NR :	28 601 €)	
- DMA théorique 2021 :	256 368 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF



POLY PICARDIE - Etab. du VAL D'ANCRE - ALBERT
n° FINESS 800000150
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1190

- TOTAL DOTATION IFAQ : 12 069 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	12 069 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	9 515 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	2 554 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 388 190 €

- TOTAL MIG SSR : 2 821 €

- Phase 1 :	2 821 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 129 001 €

- Phase 1 :	82 910 €	- Phase 2 :	308 €
- Phase 3 :	17 182 €	- Phase 4 :	28 601 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 28 601 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 313 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 28 288 €

- TOTAL MIGAC SSR :	131 822 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	129 001 €
- Total MIG SSR JPE :	2 821 €

- DMA théorique 2021 : 256 368 €

- TOTAL GENERAL : 400 259 €

- Phase 1 :	351 614 €
- Phase 2 :	308 €
- Phase 3 :	19 736 €
- Phase 4 :	28 601 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00191

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1191
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU VAL
D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS
N° 800008989)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1191 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 071 253 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	28 939 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	28 939 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	16 620 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	12 319 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	1 042 314 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	524 096 € (R :	0 € / NR :	511 558 € / JPE :	12 538 €)	
- Total MIG SSR :	12 538 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 538 €)	
- Phase 1 :	12 538 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 538 €)	
- 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 :	511 558 € (R :	0 € / NR :	511 558 €)		
- Phase 1 :	214 305 € (R :	0 € / NR :	214 305 €)		
- Phase 2 :	796 € (R :	0 € / NR :	796 €)		
- Phase 3 :	197 862 € (R :	€ / NR :	197 862 €)		
- Phase 4 :	98 595 € (R :	€ / NR :	98 595 €)		
- DMA théorique 2021 :	518 218 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX

n° FINESS 800008989

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1191

- TOTAL DOTATION IFAQ : 28 939 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	28 939 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	16 620 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	12 319 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 1 042 314 €

- TOTAL MIG SSR : 12 538 €

- Phase 1 :	12 538 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 511 558 €

- Phase 1 :	214 305 €	- Phase 2 :	796 €
- Phase 3 :	197 862 €	- Phase 4 :	98 595 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 98 595 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 20 257 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 78 338 €

- TOTAL MIGAC SSR : 524 096 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	511 558 €
- Total MIG SSR JPE :	12 538 €

- DMA théorique 2021 : 518 218 €

- TOTAL GENERAL : 1 071 253 €

- Phase 1 :	761 681 €
- Phase 2 :	796 €
- Phase 3 :	210 181 €
- Phase 4 :	98 595 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00192

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1192
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU SSR PAUCHET - CENTRE
LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1192 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU SSR PAUCHET - CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au SSR Pauchet - Centre Les 3 Vallées - CORBIE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 011 388 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	39 911 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	39 911 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	25 411 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	14 500 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	971 477 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	422 351 € (R :	0 € / NR :	405 094 € / JPE :	17 257 €)	
- Total MIG SSR :	17 257 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	17 257 €)	
- Phase 1 :	51 771 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	17 257 €)	
- 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 :	405 094 € (R :	0 € / NR :	405 094 €)		
- Phase 1 :	327 403 € (R :	0 € / NR :	327 403 €)		
- Phase 2 :	1 215 € (R :	0 € / NR :	1 215 €)		
- Phase 3 :	46 601 € (R :	€ / NR :	46 601 €)		
- Phase 4 :	29 875 € (R :	€ / NR :	29 875 €)		
- DMA théorique 2021 :	549 126 €				

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

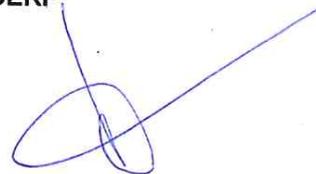
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF



SSR Pauchet - Centre Les 3 Vallées - CORBIE
n° FINESS 800012528
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1192

- TOTAL DOTATION IFAQ : 39 911 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	39 911 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	25 411 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	14 500 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 971 477 €

- TOTAL MIG SSR : 17 257 €

- Phase 1 :	51 771 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 405 094 €

- Phase 1 :	327 403 €	- Phase 2 :	1 215 €
- Phase 3 :	46 601 €	- Phase 4 :	29 875 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 29 875 €

- Surcoûts indirects - Crise COVID : 29 875 €

- TOTAL MIGAC SSR :	422 351 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	405 094 €
- Total MIG SSR JPE :	17 257 €

- DMA théorique 2021 : 549 126 €

- TOTAL GENERAL : 1 011 388 €

- Phase 1 :	919 197 €
- Phase 2 :	1 215 €
- Phase 3 :	61 101 €
- Phase 4 :	29 875 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00193

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1193
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE SOINS SUITE
HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1193 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre soins suite HENRIVILLE- Pauchet au titre de l'exercice 2021 est fixé à **717 511 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	15 929 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	15 929 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	10 054 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	5 875 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	701 582 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	523 133 € (R :	0 € / NR :	523 133 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	523 133 € (R :	0 € / NR :	523 133 €)		
- Phase 1 :	493 031 € (R :	0 € / NR :	493 031 €)		
- Phase 2 :	937 € (R :	0 € / NR :	937 €)		
- Phase 3 :	10 000 € (R :	€ / NR :	10 000 €)		
- Phase 4 :	19 165 € (R :	€ / NR :	19 165 €)		
- DMA théorique 2021 :	178 449 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 8 avril 2022

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

Laura LECERF

Centre soins suite HENRIVILLE- Pauchet
n° FINESS 800016727
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1193

- TOTAL DOTATION IFAQ : 15 929 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	15 929 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	10 054 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	5 875 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 701 582 €

- TOTAL AC SSR : 523 133 €

- Phase 1 :	493 031 €	- Phase 2 :	937 €
- Phase 3 :	10 000 €	- Phase 4 :	19 165 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 19 165 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 8 054 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 11 111 €

- TOTAL MIGAC SSR :	523 133 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	523 133 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2021 : 178 449 €

- TOTAL GENERAL : 717 511 €

- Phase 1 :	681 534 €
- Phase 2 :	937 €
- Phase 3 :	15 875 €
- Phase 4 :	19 165 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00194

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1194
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD HAINAUT (FINESS
N° 590025128)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1194 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD HAINAUT au titre de l'exercice 2021 est fixé à **260 978 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	27 739 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	27 739 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	18 616 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	9 123 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	233 239 € (R :	0 € / NR :	233 239 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	233 239 € (R :	0 € / NR :	233 239 €)		
- Phase 1 :	158 868 € (R :	0 € / NR :	158 868 €)		
- Phase 2 :	42 757 € (R :	0 € / NR :	42 757 €)		
- Phase 3 :	31 317 € (R :	0 € / NR :	31 317 €)		
- Phase 4 :	297 € (R :	0 € / NR :	297 €)		

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

HAD HAINAUT
n° FINESS 590025128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1194

- TOTAL DOTATION IFAQ : 27 739 €

- TOTAL IFAQ MCO :	27 739 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	18 616 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	9 123 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO : 233 239 €

- Phase 1 :	158 868 €	- Phase 2 :	42 757 €
- Phase 3 :	31 317 €	- Phase 4 :	297 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 297 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 297 €

- TOTAL MIGAC MCO :	233 239 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	233 239 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 260 978 €

- Phase 1 :	177 484 €
- Phase 2 :	42 757 €
- Phase 3 :	40 440 €
- Phase 4 :	297 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00195

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1195
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N°
590032108)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1195 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **346 322 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	31 739 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	31 739 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	23 524 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	8 215 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	314 583 € (R :	0 € / NR :	314 583 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	314 583 € (R :	0 € / NR :	314 583 €)		
- Phase 1 :	184 271 € (R :	0 € / NR :	184 271 €)		
- Phase 2 :	40 065 € (R :	0 € / NR :	40 065 €)		
- Phase 3 :	85 701 € (R :	0 € / NR :	85 701 €)		
- Phase 4 :	4 546 € (R :	0 € / NR :	4 546 €)		

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 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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux)
n° FINESS 590032108
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1195

- TOTAL DOTATION IFAQ : 31 739 €

- TOTAL IFAQ MCO :	31 739 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	23 524 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	8 215 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO : 314 583 €

- Phase 1 :	184 271 €	- Phase 2 :	40 065 €
- Phase 3 :	85 701 €	- Phase 4 :	4 546 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 546 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 4 546 €

- TOTAL MIGAC MCO : 314 583 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	314 583 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 346 322 €

- Phase 1 :	207 795 €
- Phase 2 :	40 065 €
- Phase 3 :	93 916 €
- Phase 4 :	4 546 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00196

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1196
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS)
(FINESS N° 590032199)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1196 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **202 727 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	25 699 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	25 699 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	19 786 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	5 913 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	177 028 € (R :	0 € / NR :	177 028 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	177 028 € (R :	0 € / NR :	177 028 €)		
- Phase 1 :	120 480 € (R :	0 € / NR :	120 480 €)		
- Phase 2 :	26 657 € (R :	0 € / NR :	26 657 €)		
- Phase 3 :	25 000 € (R :	0 € / NR :	25 000 €)		
- Phase 4 :	4 891 € (R :	0 € / NR :	4 891 €)		

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis)
n° FINESS 590032199
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1196

- TOTAL DOTATION IFAQ : 25 699 €

- TOTAL IFAQ MCO :	25 699 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	19 786 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	5 913 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO :

- Phase 1 :	120 480 €	- Phase 2 :	26 657 €
- Phase 3 :	25 000 €	- Phase 4 :	4 891 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 891 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 4 891 €

- TOTAL MIGAC MCO :	177 028 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	177 028 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :

202 727 €	
- Phase 1 :	140 266 €
- Phase 2 :	26 657 €
- Phase 3 :	30 913 €
- Phase 4 :	4 891 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00197

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1197
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD SAMBRE
AVESNOIS (FINESS N° 590035838)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1197 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD SAMBRE AVESNOIS (FINESS N° 590035838)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD SAMBRE AVESNOIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **78 605 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	8 591 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	8 591 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	5 667 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	2 924 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	70 014 € (R :	0 € / NR :	70 014 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	70 014 € (R :	0 € / NR :	70 014 €)		
- Phase 1 :	13 590 € (R :	0 € / NR :	13 590 €)		
- Phase 2 :	42 623 € (R :	0 € / NR :	42 623 €)		
- Phase 3 :	10 000 € (R :	0 € / NR :	10 000 €)		
- Phase 4 :	3 801 € (R :	0 € / NR :	3 801 €)		

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

HAD SAMBRE AVESNOIS

n° FINESS 590035838

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1197

- TOTAL DOTATION IFAQ : 8 591 €

- TOTAL IFAQ MCO :	8 591 €		IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	5 667 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	2 924 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €	

- TOTAL AC MCO : 70 014 €

- Phase 1 :	13 590 €	- Phase 2 :	42 623 €
- Phase 3 :	10 000 €	- Phase 4 :	3 801 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 3 801 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 3 801 €

- TOTAL MIGAC MCO :	70 014 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	70 014 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 78 605 €

- Phase 1 :	19 257 €
- Phase 2 :	42 623 €
- Phase 3 :	12 924 €
- Phase 4 :	3 801 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00198

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1198
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD DE FLANDRE
MARITIME (FINESS N° 590043469)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1198 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD de FLANDRE MARITIME au titre de l'exercice 2021 est fixé à **311 968 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 723 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	43 723 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	33 190 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	10 533 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	268 245 € (R :	0 € / NR :	268 245 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	268 245 € (R :	0 € / NR :	268 245 €)		
- Phase 1 :	189 781 € (R :	0 € / NR :	189 781 €)		
- Phase 2 :	44 346 € (R :	0 € / NR :	44 346 €)		
- Phase 3 :	25 000 € (R :	0 € / NR :	25 000 €)		
- Phase 4 :	9 118 € (R :	0 € / NR :	9 118 €)		

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et 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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

HAD de FLANDRE MARITIME

n° FINESS 590043469

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1198

- TOTAL DOTATION IFAQ : 43 723 €

- TOTAL IFAQ MCO :	43 723 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	33 190 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	10 533 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO : 268 245 €

- Phase 1 :	189 781 €	- Phase 2 :	44 346 €
- Phase 3 :	25 000 €	- Phase 4 :	9 118 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 9 118 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 9 118 €

- TOTAL MIGAC MCO : 268 245 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	268 245 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 311 968 €

- Phase 1 :	222 971 €
- Phase 2 :	44 346 €
- Phase 3 :	35 533 €
- Phase 4 :	9 118 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00199

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1199
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ROUBAIX
ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1199 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Roubaix et environs au titre de l'exercice 2021 est fixé à **218 400 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	37 978 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	37 978 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	24 856 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	13 122 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	180 422 € (R :	0 € / NR :	180 422 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	180 422 € (R :	0 € / NR :	180 422 €)		
- Phase 1 :	69 584 € (R :	0 € / NR :	69 584 €)		
- Phase 2 :	26 529 € (R :	0 € / NR :	26 529 €)		
- Phase 3 :	40 000 € (R :	0 € / NR :	40 000 €)		
- Phase 4 :	44 309 € (R :	0 € / NR :	44 309 €)		

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

SANTELYS HAD Roubaix et environs
n° FINESS 590046124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1199

- TOTAL DOTATION IFAQ : 37 978 €

- TOTAL IFAQ MCO :	37 978 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	24 856 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	13 122 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO :

180 422 €	
- Phase 1 :	69 584 €
- Phase 2 :	26 529 €
- Phase 3 :	40 000 €
- Phase 4 :	44 309 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 44 309 €
- Sur-péréquation HAD : 39 099 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 5 210 €

- TOTAL MIGAC MCO :	180 422 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	180 422 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :

218 400 €	
- Phase 1 :	94 440 €
- Phase 2 :	26 529 €
- Phase 3 :	53 122 €
- Phase 4 :	44 309 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00200

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1200
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD LILLE
METROPOLE (FINESS N° 590812509)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1200 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Lille Métropole au titre de l'exercice 2021 est fixé à **789 483 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	70 523 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	70 523 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	43 680 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	26 843 €		IFAQ SSR :		0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :		0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	718 960 € (R :		0 € / NR :	718 960 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	718 960 € (R :		0 € / NR :	718 960 €)	
- Phase 1 :	334 505 € (R :		0 € / NR :	334 505 €)	
- Phase 2 :	52 141 € (R :		0 € / NR :	52 141 €)	
- Phase 3 :	331 948 € (R :		0 € / NR :	331 948 €)	
- Phase 4 :	366 € (R :		0 € / NR :	366 €)	

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 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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

SANTELYS HAD Lille Métropole
n° FINESS 590812509
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1200

- TOTAL DOTATION IFAQ : 70 523 €

- TOTAL IFAQ MCO :	70 523 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	43 680 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	26 843 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO : 718 960 €

- Phase 1 :	334 505 €	- Phase 2 :	52 141 €
- Phase 3 :	331 948 €	- Phase 4 :	366 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	366 €		
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 :	366 €		

- TOTAL MIGAC MCO : 718 960 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	718 960 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 789 483 €

- Phase 1 :	378 185 €
- Phase 2 :	52 141 €
- Phase 3 :	358 791 €
- Phase 4 :	366 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00201

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1201
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD DU
BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N°
620003889)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1201 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **364 442 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	54 860 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	54 860 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	34 136 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	20 724 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	309 582 € (R :	0 € / NR :	309 582 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	309 582 € (R :	0 € / NR :	309 582 €)		
- Phase 1 :	131 389 € (R :	0 € / NR :	131 389 €)		
- Phase 2 :	116 647 € (R :	0 € / NR :	116 647 €)		
- Phase 3 :	48 353 € (R :	0 € / NR :	48 353 €)		
- Phase 4 :	13 193 € (R :	0 € / NR :	13 193 €)		

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE
n° FINESS 620003889
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1201

- TOTAL DOTATION IFAQ : 54 860 €

- TOTAL IFAQ MCO :	54 860 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	34 136 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	20 724 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO :

309 582 €	
- Phase 1 :	131 389 €
- Phase 2 :	116 647 €
- Phase 3 :	48 353 €
- Phase 4 :	13 193 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 13 193 €
- HAD_Mesure de revalorisation des personnels (ES monos HAD) médicaux des EBNL : 12 859 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 334 €

- TOTAL MIGAC MCO :	309 582 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	309 582 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :

364 442 €	
- Phase 1 :	165 525 €
- Phase 2 :	116 647 €
- Phase 3 :	69 077 €
- Phase 4 :	13 193 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00202

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1202
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CALAIS SAINT
OMER (FINESS N° 620010348)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1202 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD CALAIS SAINT OMER au titre de l'exercice 2021 est fixé à **454 766 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 911 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	43 911 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	35 227 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	8 684 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	410 855 € (R :	0 € / NR :	410 855 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	410 855 € (R :	0 € / NR :	410 855 €)		
- Phase 1 :	326 878 € (R :	0 € / NR :	326 878 €)		
- Phase 2 :	40 766 € (R :	0 € / NR :	40 766 €)		
- Phase 3 :	42 975 € (R :	0 € / NR :	42 975 €)		
- Phase 4 :	236 € (R :	0 € / NR :	236 €)		

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

HAD CALAIS SAINT OMER

n° FINESS 620010348

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1202

- TOTAL DOTATION IFAQ : 43 911 €

- TOTAL IFAQ MCO :	43 911 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	35 227 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	8 684 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL AC MCO :

410 855 €			
- Phase 1 :	326 878 €	- Phase 2 :	40 766 €
- Phase 3 :	42 975 €	- Phase 4 :	236 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 236 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 236 €

- TOTAL MIGAC MCO : 410 855 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	410 855 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :

454 766 €	
- Phase 1 :	362 105 €
- Phase 2 :	40 766 €
- Phase 3 :	51 659 €
- Phase 4 :	236 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-08-00203

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1203
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ARTOIS
ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1203 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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

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

Vu l'arrêté 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 Mars 2022 fixant pour l'année 2021 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 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 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Artois et Ternois au titre de l'exercice 2021 est fixé à **415 860 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	82 144 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	82 144 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :	53 810 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	28 334 €		IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €		IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	333 716 €	(R :	0 € / NR :	333 716 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	333 716 €	(R :	0 € / NR :	333 716 €)	
- Phase 1 :	166 775 €	(R :	0 € / NR :	166 775 €)	
- Phase 2 :	116 800 €	(R :	0 € / NR :	116 800 €)	
- Phase 3 :	49 513 €	(R :	0 € / NR :	49 513 €)	
- Phase 4 :	628 €	(R :	0 € / NR :	628 €)	

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 8 avril 2022

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

Laura LECERF

SANTELYS HAD Artois et Ternois
n° FINESS 620010389
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1203

- TOTAL DOTATION IFAQ : 82 144 €

- TOTAL IFAQ MCO :	82 144 €		IFAQ SSR :	0 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	53 810 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :	28 334 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €	

- TOTAL AC MCO : 333 716 €

- Phase 1 :	166 775 €	- Phase 2 :	116 800 €
- Phase 3 :	49 513 €	- Phase 4 :	628 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 628 €
- Compensation des surcoûts crise COVID-19 : 628 €

- TOTAL MIGAC MCO :	333 716 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	333 716 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 415 860 €

- Phase 1 :	220 585 €
- Phase 2 :	116 800 €
- Phase 3 :	77 847 €
- Phase 4 :	628 €