



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2022-187

PUBLIÉ LE 11 MAI 2022

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-04-13-00042 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1247 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028)?? (3 pages)	Page 5
R32-2022-04-13-00043 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1248 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085)?? (3 pages)	Page 9
R32-2022-04-13-00044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1249 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127)?? (3 pages)	Page 13
R32-2022-04-13-00045 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1250 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET - CIRES-LES-MELLO (FINESS N° 600100275)?? (3 pages)	Page 17
R32-2022-04-13-00046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1251 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A LA FONDATION ALPHONSE DE ROTHSCHILD - CHANTILLY (FINESS N° 600100283)?? (3 pages)	Page 21
R32-2022-04-13-00047 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1252 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)?? (3 pages)	Page 25
R32-2022-04-13-00048 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1253 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)?? (3 pages)	Page 29
R32-2022-04-13-00049 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1254 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)?? (3 pages)	Page 33
R32-2022-04-13-00050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1255 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)?? (3 pages)	Page 37
R32-2022-04-13-00051 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1256 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A L'UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)?? (3 pages)	Page 41

R32-2022-04-13-00052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1257 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CGAS GOUVIEUX (FINESS N° 600101687)?? (3 pages)	Page 45
R32-2022-04-13-00053 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1258 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)?? (3 pages)	Page 49
R32-2022-04-13-00054 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1259 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)?? (3 pages)	Page 53
R32-2022-04-13-00055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1260 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A L EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)?? (3 pages)	Page 57
R32-2022-04-13-00056 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1261 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)?? (3 pages)	Page 61
R32-2022-04-13-00057 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1262 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)?? (3 pages)	Page 65
R32-2022-04-13-00058 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1263 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 69
R32-2022-04-13-00059 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1264 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)?? (3 pages)	Page 73
R32-2022-04-13-00060 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1265 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)?? (3 pages)	Page 77
R32-2022-04-13-00061 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1266 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)?? (3 pages)	Page 81
R32-2022-04-13-00062 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1267 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)?? (3 pages)	Page 85

R32-2022-04-13-00063 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1268  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN  
2021 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)?? (3  
pages)

Page 89

R32-2022-04-13-00064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1269  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN  
2021 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)?? (3  
pages)

Page 93

R32-2022-04-13-00065 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1270  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN  
2021 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)?? (3  
pages)

Page 97

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00042

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1247  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1247 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1118.

Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Isarien - EPSM de l'Oise au titre de l'exercice 2021 est fixé à **145 627 247 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	145 627 247 €	(R :	128 089 480 €	/ NR :	17 537 767 € )
- Phase 1 :	139 020 776 €	(R :	128 253 844 €	/ NR :	10 766 932 € )
- Phase 2 :	784 099 €	(R :	198 000 €	/ NR :	586 099 € )
- Phase 3 :	4 992 787 €	(R :	- 362 364 €	/ NR :	5 355 151 € )
- Phase 4 :	829 585 €	(R :	0 €	/ NR :	829 585 € )

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

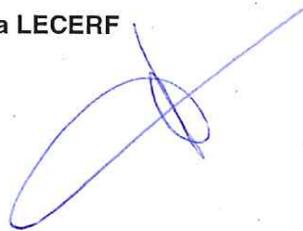
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 13 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 Hospitalier Isarien - EPSM de l'Oise  
n° FINESS 600100028  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1247

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>145 627 247 €</b>		
- Phase 1 :	139 020 776 €	- Phase 2 :	784 099 €
- Phase 3 :	4 992 787 €	- Phase 4 :	829 585 €
<b>- Mesures DAF PSY non reconductibles :</b>	<b>829 585 €</b>		
- Vaccination :	86 650 €		
- Tests RT-PCR :	22 276 €		
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	471 095 €		
- Compensation pertes de recettes titre 2 :	233 268 €		
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	16 296 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>145 627 247 €</b>		
- Phase 1 :	139 020 776 €		
- Phase 2 :	784 099 €		
- Phase 3 :	4 992 787 €		
- Phase 4 :	829 585 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00043

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1248  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N°  
600100085)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1248 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1119.

Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 750 097 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	18 148 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	18 148 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	14 173 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	3 975 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	2 716 464 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 376 705 €	(R : 1 969 844 € / NR :	406 861 € )		
- Phase 1 :	2 254 327 €	(R : 1 956 047 € / NR :	298 280 € )		
- Phase 2 :	57 205 €	(R : 0 € / NR :	57 205 € )		
- Phase 3 :	65 173 €	(R : 13 797 € / NR :	51 376 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	105 426 €	(R : 0 € / NR :	105 426 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	105 426 €	(R : 0 € / NR :	105 426 € )		
- Phase 1 :	45 374 €	(R : 0 € / NR :	45 374 € )		
- Phase 2 :	3 420 €	(R : 0 € / NR :	3 420 € )		
- Phase 3 :	21 603 €	(R : 0 € / NR :	21 603 € )		
- Phase 4 :	35 029 €	(R : 0 € / NR :	35 029 € )		
- DMA théorique 2021 :	234 333 €				
- TOTAL USLD :	1 015 485 €	(R : 860 326 € / NR :	155 159 € )		
- Phase 1 :	993 529 €	(R : 856 549 € / NR :	136 980 € )		
- Phase 2 :	2 603 €	(R : 0 € / NR :	2 603 € )		
- Phase 3 :	19 353 €	(R : 3 777 € / NR :	15 576 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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 Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL)  
n° FINESS 600100085  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1248

- TOTAL DOTATION IFAQ : 18 148 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	18 148 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	14 173 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	3 975 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 2 716 464 €

- TOTAL DAF SSR : 2 376 705 €

- Phase 1 :	2 254 327 €	- Phase 2 :	57 205 €
- Phase 3 :	65 173 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 105 426 €

- Phase 1 :	45 374 €	- Phase 2 :	3 420 €
- Phase 3 :	21 603 €	- Phase 4 :	35 029 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 35 029 €

- Tests RT-PCR : 9 545 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 7 917 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 16 206 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 1 361 €

- TOTAL MIGAC SSR : 105 426 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 105 426 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 234 333 €

- TOTAL USLD : 1 015 485 €

- Phase 1 :	993 529 €	- Phase 2 :	2 603 €
- Phase 3 :	19 353 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 3 750 097 €

- Phase 1 : 3 541 736 €
- Phase 2 : 63 228 €
- Phase 3 : 110 104 €
- Phase 4 : 35 029 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00044

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1249  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE  
(FINESS N° 600100127)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1249 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1120.

Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Georges Decroze - PONT-SAINT-MAXENCE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **4 419 256 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	15 812 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	15 812 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	10 108 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	5 704 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	3 438 321 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 185 798 €	(R : 2 829 231 € / NR :	356 567 € )		
- Phase 1 :	3 078 593 €	(R : 2 810 699 € / NR :	267 894 € )		
- Phase 2 :	24 286 €	(R : 0 € / NR :	24 286 € )		
- Phase 3 :	82 919 €	(R : 18 532 € / NR :	64 387 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	84 245 €	(R : 6 133 € / NR :	55 025 € / JPE :	23 087 €)	
- Total MIG SSR :	23 087 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	23 087 €)	
- Phase 1 :	23 087 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	23 087 €)	
- 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 :	61 158 €	(R : 6 133 € / NR :	55 025 € )		
- Phase 1 :	26 736 €	(R : 6 133 € / NR :	20 603 € )		
- Phase 2 :	635 €	(R : 0 € / NR :	635 € )		
- Phase 3 :	20 892 €	(R : 0 € / NR :	20 892 € )		
- Phase 4 :	12 895 €	(R : 0 € / NR :	12 895 € )		
- DMA théorique 2021 :	168 278 €				
- TOTAL USLD :	965 123 €	(R : 794 591 € / NR :	170 532 € )		
- Phase 1 :	945 468 €	(R : 792 305 € / NR :	153 163 € )		
- Phase 2 :	3 181 €	(R : 0 € / NR :	3 181 € )		
- Phase 3 :	16 474 €	(R : 2 286 € / NR :	14 188 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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 Hospitalier Georges Decroze - PONT-SAINT-MAXENCE  
n° FINESS 600100127  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1249

- TOTAL DOTATION IFAQ : 15 812 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	15 812 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	10 108 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	5 704 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 3 438 321 €

- TOTAL DAF SSR : 3 185 798 €

- Phase 1 :	3 078 593 €	- Phase 2 :	24 286 €
- Phase 3 :	82 919 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 23 087 €

- Phase 1 :	23 087 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 61 158 €

- Phase 1 :	26 736 €	- Phase 2 :	635 €
- Phase 3 :	20 892 €	- Phase 4 :	12 895 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 12 895 €  
 - Tests RT-PCR : 655 €  
 - Surcoûts indirects - Crise COVID : 11 017 €  
 - Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 1 223 €

- TOTAL MIGAC SSR : 84 245 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 6 133 €  
 - Total MIGAC SSR non reconductibles : 55 025 €  
 - Total MIG SSR JPE : 23 087 €

- DMA théorique 2021 : 168 278 €

- TOTAL USLD : 965 123 €

- Phase 1 :	945 468 €	- Phase 2 :	3 181 €
- Phase 3 :	16 474 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 4 419 256 €

- Phase 1 : 4 252 270 €  
 - Phase 2 : 28 102 €  
 - Phase 3 : 125 989 €  
 - Phase 4 : 12 895 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00045

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1250  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE  
CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET -  
CIRES-LES-MELLO (FINESS N° 600100275)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1250 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET - CIRES-LES-MELLO (FINESS N°  
600100275)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1121.

Le montant des dotations allouées à la Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO au titre de l'exercice 2021 est fixé à **9 166 788 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	79 834 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €		IFAQ SSR :	79 834 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €		IFAQ SSR :	52 630 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €		IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €		IFAQ SSR :	27 204 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €		IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL SSR :	9 086 954 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 339 306 €	(R :	7 072 571 € / NR :	266 735 € )	
- Phase 1 :	7 129 337 €	(R :	7 072 571 € / NR :	56 766 € )	
- Phase 2 :	102 505 €	(R :	0 € / NR :	102 505 € )	
- Phase 3 :	107 464 €	(R :	0 € / NR :	107 464 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	879 616 €	(R :	0 € / NR :	879 616 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	879 616 €	(R :	0 € / NR :	879 616 € )	
- Phase 1 :	681 190 €	(R :	0 € / NR :	681 190 € )	
- Phase 2 :	8 330 €	(R :	0 € / NR :	8 330 € )	
- Phase 3 :	2 025 €	(R :	0 € / NR :	2 025 € )	
- Phase 4 :	188 071 €	(R :	0 € / NR :	188 071 € )	
- DMA théorique 2021 :	868 032 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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

Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO

n° FINESS 600100275

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1250

- TOTAL DOTATION IFAQ : 79 834 €

- TOTAL IFAQ MCO : 0 € IFAQ SSR : 79 834 €

- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	52 630 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	27 204 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 9 086 954 €

- TOTAL DAF SSR : 7 339 306 €

- Phase 1 :	7 129 337 €	- Phase 2 :	102 505 €
- Phase 3 :	107 464 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 879 616 €

- Phase 1 :	681 190 €	- Phase 2 :	8 330 €
- Phase 3 :	2 025 €	- Phase 4 :	188 071 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 188 071 €

- Tests RT-PCR :	9 207 €
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	23 974 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	28 727 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	123 599 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	2 564 €

- TOTAL MIGAC SSR : 879 616 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	879 616 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2021 : 868 032 €

- TOTAL GENERAL : 9 166 788 €

- Phase 1 :	8 731 189 €
- Phase 2 :	110 835 €
- Phase 3 :	136 693 €
- Phase 4 :	188 071 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00046

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1251  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA FONDATION  
ALPHONSE DE ROTHSCHILD - CHANTILLY  
(FINESS N° 600100283)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1251 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA FONDATION ALPHONSE DE ROTHSCHILD - CHANTILLY (FINESS N° 600100283)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1122.

Le montant des dotations allouées à la Fondation Alphonse de Rothschild - CHANTILLY au titre de l'exercice 2021 est fixé à **8 347 329 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	78 295 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	78 295 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	50 449 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	27 846 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	8 269 034 €				
- TOTAL DAF - SSR :	6 768 831 €	(R :	6 401 986 € / NR :	366 845 € )	
- Phase 1 :	6 280 611 €	(R :	6 206 695 € / NR :	73 916 € )	
- Phase 2 :	179 802 €	(R :	0 € / NR :	179 802 € )	
- Phase 3 :	308 418 €	(R :	195 291 € / NR :	113 127 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	686 965 €	(R :	46 147 € / NR :	628 157 € / JPE :	12 661 €)
- Total MIG SSR :	12 661 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 661 €)
- Phase 1 :	12 661 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 661 €)
- 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 :	674 304 €	(R :	46 147 € / NR :	628 157 € )	
- Phase 1 :	535 683 €	(R :	46 147 € / NR :	489 536 € )	
- Phase 2 :	2 957 €	(R :	0 € / NR :	2 957 € )	
- Phase 3 :	458 €	(R :	0 € / NR :	458 € )	
- Phase 4 :	135 206 €	(R :	0 € / NR :	135 206 € )	
- DMA théorique 2021 :	813 238 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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

Fondation Alphonse de Rothschild - CHANTILLY  
n° FINESS 600100283  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1251

- TOTAL DOTATION IFAQ : 78 295 €

- TOTAL IFAQ MCO : 0 € IFAQ SSR : 78 295 €

- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	50 449 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	27 846 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 8 269 034 €

- TOTAL DAF SSR : 6 768 831 €

- Phase 1 :	6 280 611 €	- Phase 2 :	179 802 €
- Phase 3 :	308 418 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 12 661 €

- Phase 1 :	12 661 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 674 304 €

- Phase 1 :	535 683 €	- Phase 2 :	2 957 €
- Phase 3 :	458 €	- Phase 4 :	135 206 €

- Mesures AC SSR non reproductibles : 135 206 €

- Tests RT-PCR :	743 €		
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	17 325 €		
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	24 898 €		
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	89 650 €		
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	2 590 €		

- TOTAL MIGAC SSR : 686 965 €

- Total MIGAC SSR reproductibles :	46 147 €
- Total MIGAC SSR non reproductibles :	628 157 €
- Total MIG SSR JPE :	12 661 €

- DMA théorique 2021 : 813 238 €

- TOTAL GENERAL : 8 347 329 €

- Phase 1 :	7 692 642 €
- Phase 2 :	182 759 €
- Phase 3 :	336 722 €
- Phase 4 :	135 206 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00047

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1252  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CRF BOIS LARRIS -  
LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1252 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1123.

Le montant des dotations allouées au CRF Bois Larris - LAMORLAYE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **7 659 456 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	32 168 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	32 168 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	23 610 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	8 558 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	7 627 288 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 986 331 €	(R : 5 887 140 € / NR :	99 191 € )		
- Phase 1 :	5 927 799 €	(R : 5 887 140 € / NR :	40 659 € )		
- Phase 2 :	28 913 €	(R : 0 € / NR :	28 913 € )		
- Phase 3 :	29 619 €	(R : 0 € / NR :	29 619 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	883 411 €	(R : 117 999 € / NR :	466 859 € / JPE :	298 553 €)	
- Total MIG SSR :	348 973 €	(R : 50 420 € / NR :	0 € / JPE :	298 553 €)	
- Phase 1 :	298 553 €	(R : 50 420 € / NR :	0 € / JPE :	298 553 €)	
- 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 :	534 438 €	(R : 67 579 € / NR :	466 859 € )		
- Phase 1 :	420 410 €	(R : 17 579 € / NR :	402 831 € )		
- Phase 2 :	39 €	(R : 0 € / NR :	39 € )		
- Phase 3 :	71 339 €	(R : 50 000 € / NR :	21 339 € )		
- Phase 4 :	42 650 €	(R : 0 € / NR :	42 650 € )		
- DMA théorique 2021 :	722 146 €				
- ACE théorique 2021 :	35 400 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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 Bois Larris - LAMORLAYE**  
n° FINESS 600100309  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1252

<b>- TOTAL DOTATION IFAQ :</b>	<b>32 168 €</b>		
<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>		<b>IFAQ SSR : 32 168 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	23 610 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	8 558 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>7 627 288 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>5 986 331 €</b>		
- Phase 1 :	5 927 799 €	- Phase 2 :	28 913 €
- Phase 3 :	29 619 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>348 973 €</b>		
- Phase 1 :	298 553 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>534 438 €</b>		
- Phase 1 :	420 410 €	- Phase 2 :	39 €
- Phase 3 :	71 339 €	- Phase 4 :	42 650 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	<b>42 650 €</b>		
- Tests RT-PCR :	151 €		
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	16 558 €		
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	24 409 €		
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	1 834 €		
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>883 411 €</b>		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	117 999 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	466 859 €		
- Total MIG SSR JPE :	298 553 €		
<b>- DMA théorique 2021 :</b>	<b>722 146 €</b>		
<b>- ACE théoriques 2021 :</b>	<b>35 400 €</b>		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>7 659 456 €</b>		
- Phase 1 :	7 478 338 €		
- Phase 2 :	28 952 €		
- Phase 3 :	109 516 €		
- Phase 4 :	42 650 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00048

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1253  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER  
DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N°  
600100580)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1253 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1124.

Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 479 831 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	16 379 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	16 379 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	10 535 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	5 844 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	1 463 452 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 290 967 €	(R : 1 012 552 € / NR :	278 415 € )		
- Phase 1 :	1 156 168 €	(R : 958 893 € / NR :	197 275 € )		
- Phase 2 :	29 416 €	(R : 0 € / NR :	29 416 € )		
- Phase 3 :	105 383 €	(R : 53 659 € / NR :	51 724 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	39 744 €	(R : 0 € / NR :	39 744 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	39 744 €	(R : 0 € / NR :	39 744 € )		
- Phase 1 :	14 678 €	(R : 0 € / NR :	14 678 € )		
- Phase 2 :	1 023 €	(R : 0 € / NR :	1 023 € )		
- Phase 3 :	9 756 €	(R : 0 € / NR :	9 756 € )		
- Phase 4 :	14 287 €	(R : 0 € / NR :	14 287 € )		
- DMA théorique 2021 :	132 741 €				

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

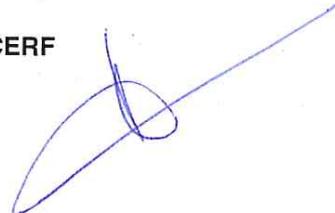
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 13 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 Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL)

n° FINESS 600100580

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1253

- TOTAL DOTATION IFAQ : 16 379 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	16 379 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	10 535 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	5 844 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 1 463 452 €

- TOTAL DAF SSR : 1 290 967 €

- Phase 1 :	1 156 168 €	- Phase 2 :	29 416 €
- Phase 3 :	105 383 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 39 744 €

- Phase 1 :	14 678 €	- Phase 2 :	1 023 €
- Phase 3 :	9 756 €	- Phase 4 :	14 287 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 14 287 €

- Tests RT-PCR :	3 771 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	4 220 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	5 619 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	677 €

- TOTAL MIGAC SSR : 39 744 €

- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	39 744 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2021 : 132 741 €

- TOTAL GENERAL : 1 479 831 €

- Phase 1 :	1 314 122 €
- Phase 2 :	30 439 €
- Phase 3 :	120 983 €
- Phase 4 :	14 287 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00049

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1254  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU SSR LE BELLOY -  
ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1254 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1125.

Le montant des dotations allouées au SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **9 865 534 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	72 154 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	72 154 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	42 154 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	30 000 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	9 793 380 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 846 159 €	(R :	7 564 216 € / NR :	281 943 € )	
- Phase 1 :	7 724 406 €	(R :	7 564 216 € / NR :	160 190 € )	
- Phase 2 :	37 725 €	(R :	0 € / NR :	37 725 € )	
- Phase 3 :	84 028 €	(R :	0 € / NR :	84 028 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	947 417 €	(R :	0 € / NR :	941 468 € / JPE :	5 949 €)
- Total MIG SSR :	5 949 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 949 €)
- Phase 1 :	5 949 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 949 €)
- 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 :	941 468 €	(R :	0 € / NR :	941 468 € )	
- Phase 1 :	740 699 €	(R :	0 € / NR :	740 699 € )	
- Phase 2 :	29 749 €	(R :	0 € / NR :	29 749 € )	
- Phase 3 :	80 402 €	(R :	0 € / NR :	80 402 € )	
- Phase 4 :	90 618 €	(R :	0 € / NR :	90 618 € )	
- DMA théorique 2021 :	990 658 €				
- ACE théorique 2021 :	9 146 €				

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

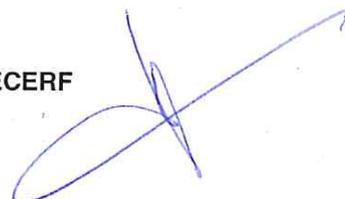
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 13 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 LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE

n° FINESS 600100671

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1254

- TOTAL DOTATION IFAQ : 72 154 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	72 154 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	42 154 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	30 000 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 9 793 380 €

- TOTAL DAF SSR : 7 846 159 €

- Phase 1 :	7 724 406 €	- Phase 2 :	37 725 €
- Phase 3 :	84 028 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 5 949 €

- Phase 1 :	5 949 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 941 468 €

- Phase 1 :	740 699 €	- Phase 2 :	29 749 €
- Phase 3 :	80 402 €	- Phase 4 :	90 618 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 90 618 €

- Tests RT-PCR :	11 013 €
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	28 474 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	30 948 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	18 496 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	1 687 €

- TOTAL MIGAC SSR : 947 417 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 941 468 €

- Total MIG SSR JPE : 5 949 €

- DMA théorique 2021 : 990 658 €

- ACE théoriques 2021 : 9 146 €

- TOTAL GENERAL : 9 865 534 €

- Phase 1 :	9 513 012 €
- Phase 2 :	67 474 €
- Phase 3 :	194 430 €
- Phase 4 :	90 618 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00050

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1255  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CRF LEOPOLD BELLAN -  
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1255 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1126.

Le montant des dotations allouées au CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **7 194 272 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	54 306 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	54 306 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	34 769 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	19 537 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	7 139 966 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 885 908 €	(R :	5 639 395 € / NR :	246 513 € )	
- Phase 1 :	5 528 321 €	(R :	5 507 626 € / NR :	20 695 € )	
- Phase 2 :	102 298 €	(R :	0 € / NR :	102 298 € )	
- Phase 3 :	255 289 €	(R :	131 769 € / NR :	123 520 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	674 411 €	(R :	0 € / NR :	652 275 € / JPE :	22 136 €)
- Total MIG SSR :	22 136 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	22 136 €)
- Phase 1 :	2 299 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 299 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	19 837 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 837 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	652 275 €	(R :	0 € / NR :	652 275 € )	
- Phase 1 :	403 851 €	(R :	0 € / NR :	403 851 € )	
- Phase 2 :	71 661 €	(R :	0 € / NR :	71 661 € )	
- Phase 3 :	5 311 €	(R :	€ / NR :	5 311 € )	
- Phase 4 :	171 452 €	(R :	€ / NR :	171 452 € )	
- DMA théorique 2021 :	573 253 €				
- ACE théorique 2021 :	6 394 €				

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

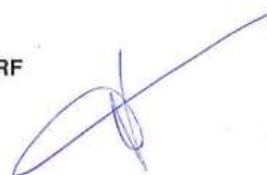
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 13 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 LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN**

n° FINESS 600100796

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1255

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 54 306 €**

**- TOTAL IFAQ MCO : 0 € IFAQ SSR : 54 306 €**

- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	34 769 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	19 537 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL SSR : 7 139 966 €**

**- TOTAL DAF SSR : 5 885 908 €**

- Phase 1 :	5 528 321 €	- Phase 2 :	102 298 €
- Phase 3 :	255 289 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL MIG SSR : 22 136 €**

- Phase 1 :	2 299 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	19 837 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 652 275 €**

- Phase 1 :	403 851 €	- Phase 2 :	71 661 €
- Phase 3 :	5 311 €	- Phase 4 :	171 452 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 171 452 €**

- Tests RT-PCR :	3 671 €
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	14 305 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	19 369 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	10 501 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	123 606 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 674 411 €**

**- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €**

**- Total MIGAC SSR non reconductibles : 652 275 €**

**- Total MIG SSR JPE : 22 136 €**

**- DMA théorique 2021 : 573 253 €**

**- ACE théoriques 2021 : 6 394 €**

**- TOTAL GENERAL : 7 194 272 €**

- Phase 1 :	6 548 887 €
- Phase 2 :	173 959 €
- Phase 3 :	299 974 €
- Phase 4 :	171 452 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00051

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1256  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L'UGECAM - CENTRE  
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1256 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L'UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1127.

Le montant des dotations allouées à l'UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **10 410 146 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	70 431 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	70 431 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	49 579 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	20 852 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	10 339 715 €				
- TOTAL DAF - SSR :	8 421 557 €	(R : 8 292 823 € / NR :	128 734 € )		
- Phase 1 :	8 083 774 €	(R : 8 105 712 € / NR :	21 938 € )		
- Phase 2 :	110 756 €	(R : 0 € / NR :	110 756 € )		
- Phase 3 :	227 027 €	(R : 187 111 € / NR :	39 916 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	1 071 456 €	(R : 36 235 € / NR :	866 339 € / JPE :	168 882 €)	
- Total MIG SSR :	168 882 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	168 882 €)	
- Phase 1 :	168 882 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	168 882 €)	
- 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 :	902 574 €	(R : 36 235 € / NR :	866 339 € )		
- Phase 1 :	618 477 €	(R : 36 235 € / NR :	582 242 € )		
- Phase 2 :	5 132 €	(R : 0 € / NR :	5 132 € )		
- Phase 3 :	24 946 €	(R : 0 € / NR :	24 946 € )		
- Phase 4 :	264 283 €	(R : 0 € / NR :	264 283 € )		
- DMA théorique 2021 :	833 220 €				
- ACE théorique 2021 :	13 482 €				

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

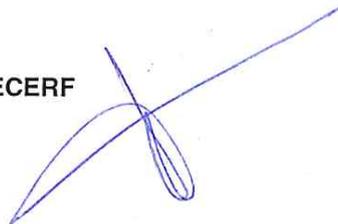
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 13 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



UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS

n° FINESS 600101679

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1256

- TOTAL DOTATION IFAQ : 70 431 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	70 431 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	49 579 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	20 852 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 10 339 715 €

- TOTAL DAF SSR :	8 421 557 €		
- Phase 1 :	8 083 774 €	- Phase 2 :	110 756 €
- Phase 3 :	227 027 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR :	168 882 €		
- Phase 1 :	168 882 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR :	902 574 €		
- Phase 1 :	618 477 €	- Phase 2 :	5 132 €
- Phase 3 :	24 946 €	- Phase 4 :	264 283 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 264 283 €

- Tests RT-PCR : 966 €
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL : 22 477 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 32 658 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 207 362 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 820 €

- TOTAL MIGAC SSR :	1 071 456 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	36 235 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	866 339 €
- Total MIG SSR JPE :	168 882 €

- DMA théorique 2021 : 833 220 €

- ACE théoriques 2021 : 13 482 €

- TOTAL GENERAL :	10 410 146 €
- Phase 1 :	9 767 414 €
- Phase 2 :	105 624 €
- Phase 3 :	272 825 €
- Phase 4 :	264 283 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00052

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1257  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CGAS GOUVIEUX  
(FINESS N° 600101687)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1257 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CGAS GOUVIEUX (FINESS N° 600101687)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1128.  
Le montant des dotations allouées au CGAS GOUVIEUX au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 596 740 €**.  
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	27 653 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	27 653 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	16 274 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	11 379 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	2 569 087 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 075 165 €	(R : 1 981 061 € / NR :	94 104 € )		
- Phase 1 :	1 934 973 €	(R : 1 917 287 € / NR :	17 686 € )		
- Phase 2 :	14 512 €	(R : 0 € / NR :	14 512 € )		
- Phase 3 :	125 680 €	(R : 63 774 € / NR :	61 906 € )		
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR :	214 711 €	(R : 7 284 € / NR :	207 427 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	214 711 €	(R : 7 284 € / NR :	207 427 € )		
- Phase 1 :	198 302 €	(R : 7 284 € / NR :	191 018 € )		
- Phase 2 :	147 €	(R : 0 € / NR :	147 € )		
- Phase 3 :	59 €	(R : 0 € / NR :	59 € )		
- Phase 4 :	16 203 €	(R : 0 € / NR :	16 203 € )		
- DMA théorique 2021 :	279 211 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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

**CGAS GOUVIEUX**  
n° FINESS 600101687  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1257

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 27 653 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>		<b>IFAQ SSR : 27 653 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	16 274 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	11 379 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL SSR : 2 569 087 €**

<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>2 075 165 €</b>		
- Phase 1 :	1 934 973 €	- Phase 2 :	14 512 €
- Phase 3 :	125 680 €	- Phase 4 :	0 €

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>214 711 €</b>		
- Phase 1 :	198 302 €	- Phase 2 :	147 €
- Phase 3 :	59 €	- Phase 4 :	16 203 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 16 203 €**

- Tests RT-PCR : 557 €
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL : 6 060 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 7 887 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 1 699 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>214 711 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	7 284 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	207 427 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2021 : 279 211 €**

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>2 596 740 €</b>
- Phase 1 :	2 428 760 €
- Phase 2 :	14 659 €
- Phase 3 :	137 118 €
- Phase 4 :	16 203 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00053

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1258  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE PREVENTION  
READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE -  
TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1258 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N°  
600101943)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1129.

Le montant des dotations allouées au Centre Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT au titre de l'exercice 2021 est fixé à **5 365 515 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	29 770 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	29 770 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	18 926 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	10 844 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	5 335 745 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 439 681 €	(R : 5 251 261 € / NR : - 811 580 € )			
- Phase 1 :	4 021 165 €	(R : 4 012 057 € / NR : 9 108 € )			
- Phase 2 :	345 978 €	(R : 1 239 204 € / NR : - 893 226 € )			
- Phase 3 :	72 538 €	(R : 0 € / NR : 72 538 € )			
- Phase 4 :	0 €	(R : 0 € / NR : 0 € )			
- TOTAL MIGAC SSR :	411 508 €	(R : 15 991 € / NR : 395 517 € / JPE :		0 €)	
- Total AC SSR :	411 508 €	(R : 15 991 € / NR : 395 517 € )			
- Phase 1 :	304 704 €	(R : 15 991 € / NR : 288 713 € )			
- Phase 2 :	3 937 €	(R : 0 € / NR : 3 937 € )			
- Phase 3 :	55 652 €	(R : 0 € / NR : 55 652 € )			
- Phase 4 :	47 215 €	(R : 0 € / NR : 47 215 € )			
- DMA théorique 2021 :	484 556 €				

**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 Cédex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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

Fait à Lille, le 13 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 Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT  
n° FINESS 600101943  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1258

- TOTAL DOTATION IFAQ : 29 770 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	29 770 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	18 926 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	10 844 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 5 335 745 €

- TOTAL DAF SSR : 4 439 681 €

- Phase 1 :	4 021 165 €	- Phase 2 :	345 978 €
- Phase 3 :	72 538 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 411 508 €

- Phase 1 :	304 704 €	- Phase 2 :	3 937 €
- Phase 3 :	55 652 €	- Phase 4 :	47 215 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 47 215 €

- Tests RT-PCR :	16 €		
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	10 201 €		
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	35 717 €		
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	1 313 €		

- TOTAL MIGAC SSR : 411 508 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	15 991 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	395 517 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2021 : 484 556 €

- TOTAL GENERAL : 5 365 515 €

- Phase 1 :	4 829 351 €
- Phase 2 :	349 915 €
- Phase 3 :	139 034 €
- Phase 4 :	47 215 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00054

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1259  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE GERIATRIQUE  
CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1259 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1130.

Le montant des dotations allouées au Centre gériatrique Condé - CHANTILLY au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 696 016 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	22 924 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	22 924 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	14 570 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	8 354 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL DAF PSY :		(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL SSR :	1 998 914 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 619 660 €	(R :	1 526 808 € / NR :	92 852 € )	
- Phase 1 :	1 488 848 €	(R :	1 480 568 € / NR :	8 280 € )	
- Phase 2 :	32 656 €	(R :	0 € / NR :	32 656 € )	
- Phase 3 :	98 156 €	(R :	46 240 € / NR :	51 916 € )	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	181 881 €	(R :	5 269 € / NR :	176 612 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	181 881 €	(R :	5 269 € / NR :	176 612 € )	
- Phase 1 :	129 122 €	(R :	5 269 € / NR :	123 853 € )	
- Phase 2 :	670 €	(R :	0 € / NR :	670 € )	
- Phase 3 :	9 347 €	(R :	0 € / NR :	9 347 € )	
- Phase 4 :	44 082 €	(R :	0 € / NR :	44 082 € )	
- DMA théorique 2021 :	197 373 €				
- TOTAL USLD :	1 674 178 €	(R :	1 410 355 € / NR :	263 823 € )	
- Phase 1 :	1 612 799 €	(R :	1 410 355 € / NR :	202 444 € )	
- Phase 2 :	22 983 €	(R :	0 € / NR :	22 983 € )	
- Phase 3 :	14 263 €	(R :	0 € / NR :	14 263 € )	
- Phase 4 :	24 133 €	(R :	0 € / NR :	24 133 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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 gériatrique Condé - CHANTILLY**  
n° FINESS 600111124  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1259

<b>- TOTAL DOTATION IFAQ :</b>	<b>22 924 €</b>		
<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>		<b>IFAQ SSR : 22 924 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	14 570 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	8 354 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>1 998 914 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>1 619 660 €</b>		
- Phase 1 :	1 488 848 €	- Phase 2 :	32 656 €
- Phase 3 :	98 156 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>181 881 €</b>		
- Phase 1 :	129 122 €	- Phase 2 :	- 670 €
- Phase 3 :	9 347 €	- Phase 4 :	44 082 €
- <b>Mesures AC SSR non reductibles :</b>	<b>44 082 €</b>		
- Tests RT-PCR :	- 427 €		
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	4 346 €		
- Surcoûts indirects - Crise COVID :	5 961 €		
- Compensation pertes de recettes de titre 2 :	33 277 €		
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID :	925 €		
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>181 881 €</b>		
- Total MIGAC SSR reductibles :	5 269 €		
- Total MIGAC SSR non reductibles :	176 612 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
<b>- DMA théorique 2021 :</b>	<b>197 373 €</b>		
<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 674 178 €</b>		
- Phase 1 :	1 612 799 €	- Phase 2 :	22 983 €
- Phase 3 :	14 263 €	- Phase 4 :	24 133 €
- <b>Mesures USLD non reductibles :</b>	<b>24 133 €</b>		
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL :	24 133 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>3 696 016 €</b>		
- Phase 1 :	3 442 712 €		
- Phase 2 :	54 969 €		
- Phase 3 :	130 120 €		
- Phase 4 :	68 215 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00055

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1260  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L'EPSM DE LA SOMME  
(FINESS N° 800000119)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1260 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A L'EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1131.

Le montant des dotations allouées à l'EPSM de la Somme au titre de l'exercice 2021 est fixé à **56 957 503 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	56 957 503 €	(R :	50 439 316 €	/ NR :	6 518 187 € )
- Phase 1 :	54 530 317 €	(R :	50 380 976 €	/ NR :	4 149 341 € )
- Phase 2 :	225 913 €	(R :	110 000 €	/ NR :	115 913 € )
- Phase 3 :	1 861 337 €	(R :	- 51 660 €	/ NR :	1 912 997 € )
- Phase 4 :	339 936 €	(R :	0 €	/ NR :	339 936 € )

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

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

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

Fait à Lille, le 13 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



EPSM de la Somme  
n° FINESS 800000119  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1260

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>56 957 503 €</b>		
- Phase 1 :	54 530 317 €	- Phase 2 :	225 913 €
- Phase 3 :	1 861 337 €	- Phase 4 :	339 936 €
<b>- Mesures DAF PSY non reconductibles : 339 936 €</b>			
- Tests RT-PCR : 8 160 €			
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 177 589 €			
- Compensation pertes de recettes titre 2 : 151 673 €			
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 2 514 €			
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>56 957 503 €</b>		
- Phase 1 :	54 530 317 €		
- Phase 2 :	225 913 €		
- Phase 3 :	1 861 337 €		
- Phase 4 :	339 936 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00056

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1261  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA ROUGEVILLE  
(FINESS N° 590034732)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1261 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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1179.

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 :	0 € / NR :	10 000 € )	
- Phase 4 :	62 426 €	(R :	0 € / 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 13 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/P4/1261

- 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 €

- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 62 346 €

- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 80 €

- 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

R32-2022-04-13-00057

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1262  
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/P4/1262 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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1180.

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 :	0 € / 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 13 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/P4/1262

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 36 650 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>	<b>IFAQ SSR : 36 650 €</b>
- 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 €**

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>576 253 €</b>		
- Phase 1 :	261 145 €	- Phase 2 :	183 909 €
- Phase 3 :	94 406 €	- Phase 4 :	36 793 €
<b>- Mesures AC SSR non reconductibles : 36 793 €</b>			
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 35 887 €			
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 906 €			

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

**- DMA théorique 2021 : 315 126 €**

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>928 029 €</b>
- Phase 1 :	599 110 €
- Phase 2 :	183 909 €
- Phase 3 :	108 217 €
- Phase 4 :	36 793 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00058

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1263  
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/P4/1263 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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1181.

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 : 0 € / NR :	27 660 € )		
- DMA théorique 2021 :	357 844 €				

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

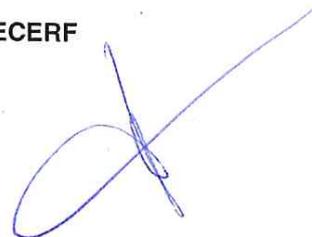
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**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 13 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/P4/1263

- 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 €  
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 26 671 €  
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 989 €

- 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

R32-2022-04-13-00059

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1264  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES  
BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N°  
590791109)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1264 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1182.

Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE LÉS BRUYERES - AUBERCHICOURT au titre de l'exercice 2021 est fixé à **816 156 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	42 557 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	42 557 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	26 222 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	16 335 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	773 599 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	166 746 € (R :	0 € / NR :	166 746 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	166 746 € (R :	0 € / NR :	166 746 € )		
- Phase 1 :	105 540 € (R :	0 € / NR :	105 540 € )		
- Phase 2 :	392 € (R :	0 € / NR :	392 € )		
- Phase 3 :	10 000 € (R :	0 € / NR :	10 000 € )		
- Phase 4 :	50 814 € (R :	0 € / NR :	50 814 € )		
- DMA théorique 2021 :	606 853 €				

**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 13 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 LES BRUYERES - AUBERCHICOURT

n° FINESS 590791109

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1264

- TOTAL DOTATION IFAQ : 42 557 €

- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	42 557 €
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	26 222 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	16 335 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

- TOTAL SSR : 773 599 €

- TOTAL AC SSR : 166 746 €

- Phase 1 :	105 540 €	- Phase 2 :	392 €
- Phase 3 :	10 000 €	- Phase 4 :	50 814 €
- Mesures AC SSR non reconductibles : 50 814 €			
- Téléadaptation : 38 108 €			
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 6 486 €			
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 6 220 €			

- TOTAL MIGAC SSR : 166 746 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	166 746 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2021 : 606 853 €

- TOTAL GENERAL : 816 156 €

- Phase 1 :	738 615 €
- Phase 2 :	392 €
- Phase 3 :	26 335 €
- Phase 4 :	50 814 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00060

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1265  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CRF L'ESPOIR (FINESS  
N° 590797387)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1265 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1183.

Le montant des dotations allouées au CRF L'ESPOIR au titre de l'exercice 2021 est fixé à **4 305 030 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	151 569 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	151 569 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	96 860 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	54 709 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	4 153 461 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 984 269 €	(R :	0 € / NR :	1 652 806 €	/ JPE : 331 463 €)
- Total MIG SSR :	331 463 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 331 463 €)
- Phase 1 :	306 246 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 306 246 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 3 :	25 217 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 25 217 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	1 652 806 €	(R :	0 € / NR :	1 652 806 €	)
- Phase 1 :	1 083 156 €	(R :	0 € / NR :	1 083 156 €	)
- Phase 2 :	259 834 €	(R :	0 € / NR :	259 834 €	)
- Phase 3 :	92 232 €	(R :	0 € / NR :	92 232 €	)
- Phase 4 :	217 584 €	(R :	0 € / NR :	217 584 €	)
- DMA théorique 2021 :	2 169 192 €				

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

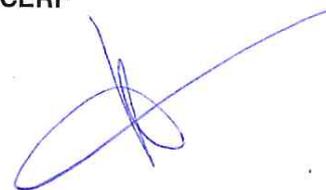
**Article 3** – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cédex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

**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 13 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 L'ESPOIR**  
n° FINESS 590797387  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1265

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 151 569 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>	<b>IFAQ SSR :151 569 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 96 860 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 54 709 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €

**- TOTAL SSR : 4 153 461 €**

<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>331 463 €</b>	
- Phase 1 :	306 246 €	- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 :	25 217 €	- Phase 4 : 0 €

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>1 652 806 €</b>	
- Phase 1 :	1 083 156 €	- Phase 2 : 259 834 €
- Phase 3 :	92 232 €	- Phase 4 : 217 584 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 217 584 €**

- Tests RT-PCR : 147 €
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL : 42 067 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 174 047 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 1 323 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>1 984 269 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 652 806 €
- Total MIG SSR JPE :	331 463 €

**- DMA théorique 2021 : 2 169 192 €**

**- TOTAL GENERAL : 4 305 030 €**

- Phase 1 : 3 655 454 €
- Phase 2 : 259 834 €
- Phase 3 : 172 158 €
- Phase 4 : 217 584 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00061

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1266  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT  
ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1266 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1184.

Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 256 134 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	124 987 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	124 987 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	79 431 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	45 556 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	2 131 147 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	934 464 €	(R :	0 € / NR :	883 736 € / JPE :	50 728 €)
- Total MIG SSR :	50 728 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 728 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- 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 :	883 736 €	(R :	0 € / NR :	883 736 € )	
- Phase 1 :	745 219 €	(R :	0 € / NR :	745 219 € )	
- Phase 2 :	2 536 €	(R :	0 € / NR :	2 536 € )	
- Phase 3 :	11 779 €	(R :	0 € / NR :	11 779 € )	
- Phase 4 :	124 202 €	(R :	0 € / NR :	124 202 € )	
- DMA théorique 2021 :	1 196 683 €				

**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 13 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 - CAMBRAI**  
n° FINESS 590809703  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1266

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 124 987 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>		<b>IFAQ SSR :124 987 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	79 431 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	45 556 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL SSR : 2 131 147 €**

<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>50 728 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	50 728 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>883 736 €</b>		
- Phase 1 :	745 219 €	- Phase 2 :	2 536 €
- Phase 3 :	11 779 €	- Phase 4 :	124 202 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : **124 202 €**  
 - Surcoûts indirects - Crise COVID : 62 148 €  
 - Compensation pertes de recettes de titre 2 : 60 711 €  
 - Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 1 343 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>934 464 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	883 736 €
- Total MIG SSR JPE :	50 728 €

**- DMA théorique 2021 : 1 196 683 €**

**- TOTAL GENERAL : 2 256 134 €**

- Phase 1 :	2 021 333 €
- Phase 2 :	53 264 €
- Phase 3 :	57 335 €
- Phase 4 :	124 202 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00062

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1267  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST ROCH  
CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N°  
590810784)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1267 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1185.

Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 771 709 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	97 899 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	97 899 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	65 516 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	32 383 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	3 673 810 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	2 509 629 €	(R :	0 € / NR :	2 509 629 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	2 509 629 €	(R :	0 € / NR :	2 509 629 € )	
- Phase 1 :	728 698 €	(R :	0 € / NR :	728 698 € )	
- Phase 2 :	242 041 €	(R :	0 € / NR :	242 041 € )	
- Phase 3 :	391 051 €	(R :	0 € / NR :	391 051 € )	
- Phase 4 :	1 147 839 €	(R :	0 € / NR :	1 147 839 € )	
- DMA théorique 2021 :	1 164 181 €				

**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 13 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 ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ**  
n° FINESS 590810784  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1267

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 97 899 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>	<b>IFAQ SSR : 97 899 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 65 516 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 32 383 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €

**- TOTAL SSR : 3 673 810 €**

**- TOTAL AC SSR : 2 509 629 €**

- Phase 1 :	728 698 €	- Phase 2 :	242 041 €
- Phase 3 :	391 051 €	- Phase 4 :	1 147 839 €

**- Mesures AC SSR non reductibles : 1 147 839 €**

- Vaccination : 1 061 460 €
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 36 275 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 48 730 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 1 374 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 509 629 €**

- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	2 509 629 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2021 : 1 164 181 €**

**- TOTAL GENERAL : 3 771 709 €**

- Phase 1 :	1 958 395 €
- Phase 2 :	242 041 €
- Phase 3 :	423 434 €
- Phase 4 :	1 147 839 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00063

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1268  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE MAHAUT  
DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1268 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1186.

Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 317 481 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 259 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	43 259 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	28 910 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	14 349 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	1 274 222 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	876 116 €	(R : 240 599 € / NR :	413 992 € / JPE :	221 525 €)	
- Total MIG SSR :	221 525 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	221 525 €)	
- Phase 1 :	221 525 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	221 525 €)	
- 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 :	654 591 €	(R : 240 599 € / NR :	413 992 € )		
- Phase 1 :	274 008 €	(R : 0 € / NR :	274 008 € )		
- Phase 2 :	1 017 €	(R : 0 € / NR :	1 017 € )		
- Phase 3 :	250 599 €	(R : 240 599 € / NR :	10 000 € )		
- Phase 4 :	128 967 €	(R : 0 € / NR :	128 967 € )		
- DMA théorique 2021 :	398 106 €				

**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 13 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 MAHAUT DE TERMONDE**  
n° FINESS 620012948  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1268

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 43 259 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	0 €	<b>IFAQ SSR : 43 259 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 28 910 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 14 349 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €

**- TOTAL SSR : 1 274 222 €**

**- TOTAL MIG SSR : 221 525 €**

- Phase 1 :	221 525 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

**- TOTAL AC SSR : 654 591 €**

- Phase 1 :	274 008 €	- Phase 2 :	1 017 €
- Phase 3 :	250 599 €	- Phase 4 :	128 967 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 128 967 €**  
 - Compensation pertes de recettes de titre 2 : 119 453 €  
 - Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 9 514 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 876 116 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles :	240 599 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	413 992 €
- Total MIG SSR JPE :	221 525 €

**- DMA théorique 2021 : 398 106 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 317 481 €**

- Phase 1 :	922 549 €
- Phase 2 :	1 017 €
- Phase 3 :	264 948 €
- Phase 4 :	128 967 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00064

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1269  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A HOPALE REEDUCATION  
CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1269 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1187.

Le montant des dotations allouées à HOPALE Rééducation Centre ARRAS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **973 897 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	23 913 €				
- TOTAL IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	23 913 €		
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	19 491 €		
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	4 422 €		
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL SSR :	949 984 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	460 200 € (R :	0 € / NR :	422 705 € / JPE :	37 495 €)	
- Total MIG SSR :	37 495 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	37 495 €)	
- Phase 1 :	34 828 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 828 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	2 667 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	422 705 € (R :	0 € / NR :	422 705 € )		
- Phase 1 :	333 538 € (R :	0 € / NR :	333 538 € )		
- Phase 2 :	19 188 € (R :	0 € / NR :	19 188 € )		
- Phase 3 :	26 316 € (R :	0 € / NR :	26 316 € )		
- Phase 4 :	43 663 € (R :	0 € / NR :	43 663 € )		
- DMA théorique 2021 :	489 784 €				

**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 13 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

**HOPALE Rééducation Centre ARRAS**  
n° FINESS 620026401  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1269

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 23 913 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO :</b>	<b>0 €</b>		<b>IFAQ SSR : 23 913 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	19 491 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	4 422 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR :	0 €

**- TOTAL SSR : 949 984 €**

<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>37 495 €</b>		
- Phase 1 :	34 828 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 4 :	0 €

<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>422 705 €</b>		
- Phase 1 :	333 538 €	- Phase 2 :	19 188 €
- Phase 3 :	26 316 €	- Phase 4 :	43 663 €

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 43 663 €**

- Tests RT-PCR : 29 €
- Mesure de revalorisation des personnels non médicaux des EBNL : 12 856 €
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 30 299 €
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 479 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>460 200 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	422 705 €
- Total MIG SSR JPE :	37 495 €

**- DMA théorique 2021 : 489 784 €**

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>973 897 €</b>
- Phase 1 :	877 641 €
- Phase 2 :	19 188 €
- Phase 3 :	33 405 €
- Phase 4 :	43 663 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-13-00065

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1270  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SOINS  
SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1270 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

**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 présent arrêté annule et remplace l'arrêté n°DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1188.

Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 100 621 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	48 108 €				
- TOTAL IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	48 108 €	
- Phase 1 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	30 313 €	
- Phase 2 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- Phase 3 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	17 795 €	
- Phase 4 : IFAQ MCO :		0 €	IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL SSR :	1 052 513 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	653 541 €	(R : 204 053 € / NR :	449 488 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR :	653 541 €	(R : 204 053 € / NR :	449 488 € )		
- Phase 1 :	260 738 €	(R : 0 € / NR :	260 738 € )		
- Phase 2 :	3 929 €	(R : 0 € / NR :	3 929 € )		
- Phase 3 :	310 751 €	(R : 204 053 € / NR :	106 698 € )		
- Phase 4 :	78 123 €	(R : 0 € / NR :	78 123 € )		
- DMA théorique 2021 :	398 972 €				

**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 13 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 SOINS SUITE LES DRAGS**  
n° FINESS 620100495  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P4/1270

**- TOTAL DOTATION IFAQ : 48 108 €**

<b>- TOTAL IFAQ MCO : 0 €</b>		<b>IFAQ SSR : 48 108 €</b>
- Phase 1 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 30 313 €
- Phase 2 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €
- Phase 3 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 17 795 €
- Phase 4 : IFAQ MCO :	0 €	IFAQ SSR : 0 €

**- TOTAL SSR : 1 052 513 €**

<b>- TOTAL AC SSR : 653 541 €</b>			
- Phase 1 :	260 738 €	- Phase 2 :	3 929 €
- Phase 3 :	310 751 €	- Phase 4 :	78 123 €
<b>- Mesures AC SSR non reconductibles : 78 123 €</b>			
- Vaccination : 24 250 €			
- Tests RT-PCR : 173 €			
- Surcoûts indirects - Crise COVID : 13 298 €			
- Compensation pertes de recettes de titre 2 : 38 464 €			
- Surcoûts directs et distorsion - Crise COVID : 1 938 €			

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>653 541 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	204 053 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	449 488 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2021 : 398 972 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 100 621 €**

- Phase 1 :	690 023 €
- Phase 2 :	3 929 €
- Phase 3 :	328 546 €
- Phase 4 :	78 123 €