



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2022-396

PUBLIÉ LE 18 OCTOBRE 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-09-06-00097 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/377 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)?? (3 pages)	Page 4
R32-2022-09-06-00098 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/378 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)?? (3 pages)	Page 8
R32-2022-09-06-00099 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/379 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)?? (3 pages)	Page 12
R32-2022-09-06-00100 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/380 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)?? (3 pages)	Page 16
R32-2022-09-06-00101 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)?? (3 pages)	Page 20
R32-2022-09-06-00102 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)?? (3 pages)	Page 24
R32-2022-09-06-00103 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/383 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)?? (3 pages)	Page 28
R32-2022-09-06-00104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/384 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)?? (3 pages)	Page 32
R32-2022-09-06-00105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)?? (3 pages)	Page 36
R32-2022-09-06-00106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/386 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)?? (3 pages)	Page 40
R32-2022-09-06-00107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/387 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)?? (3 pages)	Page 44

R32-2022-09-06-00108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/388 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)?? (3 pages)	Page 48
R32-2022-09-06-00109 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/389 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)?? (3 pages)	Page 52
R32-2022-09-06-00110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/390 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)?? (3 pages)	Page 56
R32-2022-09-06-00111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/391 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)?? (3 pages)	Page 60
R32-2022-09-06-00112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/392 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)?? (3 pages)	Page 64
R32-2022-09-06-00113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/393 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)?? (3 pages)	Page 68
R32-2022-09-06-00114 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/394 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)?? (3 pages)	Page 72
R32-2022-09-06-00115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/395 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)?? (3 pages)	Page 76
R32-2022-09-06-00116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/396 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)?? (3 pages)	Page 80
R32-2022-09-06-00117 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/397 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)?? (3 pages)	Page 84
R32-2022-09-06-00118 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/398 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)?? (3 pages)	Page 88
R32-2022-09-06-00119 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/399 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)?? (3 pages)	Page 92

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00097

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/377
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N°
600100580)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/377 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 368 072 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 16 379 €
 - IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 16 379 €
- TOTAL SSR : 1 351 693 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 204 245 € (R : 1 012 552 € / NR : 191 693 €)
 - Phase 1 : 1 199 731 € (R : 1 012 552 € / NR : 187 179 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 4 514 € (R : 0 € / NR : 4 514 €)
- TOTAL MIGAC SSR : 15 063 € (R : 5 779 € / NR : 9 284 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 15 063 € (R : 5 779 € / NR : 9 284 €)
 - Phase 1 : 14 587 € (R : 5 779 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 476 € (R : 0 € / NR : 476 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 132 385 €

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 06 septembre 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/2022/P1Ter/377

- DOTATION IFAQ :	16 379 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	16 379 €
- TOTAL SSR :	1 351 693 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 204 245 €		
- Phase 1 :	1 199 731 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	4 514 €		
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	4 514 €		
- Dégel du point d'indice - Personnel médical EPS (de juillet à octobre 2022) :	4 514 €		
- TOTAL AC SSR :	15 063 €		
- Phase 1 :	14 587 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter	476 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	476 €		
- Tests RT-PCR :	476 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	15 063 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 779 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	9 284 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
- DMA théorique 2022 :	132 385 €		
- TOTAL GENERAL :	1 368 072 €		
- Phase 1 :	1 363 082 €		
- Phase 1bis :	0 €		
- Phase 1ter :	4 990 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00098

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/378
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CRF LEOPOLD BELLAN -
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/378 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 829 197 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 54 306 €
 - IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 54 306 €
- TOTAL SSR : 6 774 891 €
- TOTAL DAF - SSR : 6 068 684 € (R : 5 639 395 € / NR : 429 289 €)
 - Phase 1 : 6 068 684 € (R : 5 639 395 € / NR : 429 289 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- TOTAL MIGAC SSR : 68 561 € (R : 0 € / NR : 59 309 € / JPE : 9 252 €)
 - Total MIG SSR : 9 252 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 9 252 €)
 - Phase 1 : 9 252 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 9 252 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 59 309 € (R : 0 € / NR : 59 309 €)
 - Phase 1 : 53 481 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 5 828 € (R : 0 € / NR : 5 828 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 627 457 €
- ACE théorique 2022 : 10 189 €

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 06 septembre 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/2022/P1Ter/378

- DOTATION IFAQ :	54 306 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	54 306 €
- TOTAL SSR :	6 774 891 €		
- TOTAL DAF SSR :	6 068 684 €		
- Phase 1 :	6 068 684 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL MIG SSR :	9 252 €		
- Phase 1 :	9 252 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	59 309 €		
- Phase 1 :	53 481 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	5 828 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	5 828 €		
- Tests RT-PCR :	5 828 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	68 561 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	59 309 €
- Total MIG SSR JPE :	9 252 €

- DMA théorique 2022 :	627 457 €
- ACE théoriques 2022 :	10 189 €
- TOTAL GENERAL :	6 829 197 €
- Phase 1 :	6 823 369 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	5 828 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00099

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/379
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE GERIATRIQUE
CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/379 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre gériatrique Condé - CHANTILLY au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 560 233 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 22 924 €
 - IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 22 924 €
- TOTAL SSR : 1 889 991 €
- TOTAL DAF - SSR : 1 662 075 € (R : 1 526 808 € / NR : 135 267 €)
 - Phase 1 : 1 662 075 € (R : 1 526 808 € / NR : 135 267 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- TOTAL MIGAC SSR : 31 131 € (R : 5 269 € / NR : 25 862 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 31 131 € (R : 5 269 € / NR : 25 862 €)
 - Phase 1 : 10 323 € (R : 5 269 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 20 808 € (R : 0 € / NR : 20 808 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 196 785 €
- TOTAL USLD : 1 647 318 € (R : 1 419 848 € / NR : 227 470 €)
 - Phase 1 : 1 647 318 € (R : 1 419 848 € / NR : 227 470 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 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 06 septembre 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/2022/P1Ter/379

- DOTATION IFAQ :	22 924 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	22 924 €
- TOTAL SSR :	1 889 991 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 662 075 €		
- Phase 1 :	1 662 075 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	31 131 €		
- Phase 1 :	10 323 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	20 808 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	20 808 €		
- Tests RT-PCR :	7 044 €		
- Attractivité des carrières soignantes EBNL :	13 764 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	31 131 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 269 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	25 862 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
- DMA théorique 2022 :	196 785 €		
- TOTAL USLD :	1 647 318 €		
- Phase 1 :	1 647 318 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	3 560 233 €		
- Phase 1 :	3 539 425 €		
- Phase 1bis :	0 €		
- Phase 1ter :	20 808 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00100

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/380
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU EPSM DE LA SOMME
(FINESS N° 800000119)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/380 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au EPSM de la Somme au titre de l'exercice 2022 est fixé à **56 230 159 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 56 230 159 €
 - Phase 1 : 55 715 361 €
 - Phase 1bis : 0 €
 - Phase 1ter : 514 798 €

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 06 septembre 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/2022/P1Ter/380

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE - PSY : 56 230 159 €

- Phase 1 :	55 715 361 €	- Phase 1 Bis :	0 €
- Phase 1 Ter :	514 798 €		

- Dégel du point d'indice - Personnel non médical EPS (de juillet à octobre 2022) : 467 142 €
- Dégel du point d'indice - Personnel médical EPS (de juillet à octobre 2022) : 47 656 €

- TOTAL GENERAL : 56 230 159 €

- Phase 1 :	55 715 361 €
- Phase 1 bis :	0 €
- Phase 1ter :	514 798 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00101

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/381
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 7 avril 2022 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique VAUBAN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 774 824 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 423 678 €
 - IFAQ MCO : 400 775 € - IFAQ SSR : 22 903 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 856 617 €
 - Dotation populationnelle initiale : 833 812 €
 - Dotation complémentaire qualité : 22 805 €
- TOTAL MIGAC MCO : 160 519 € (R : 0 € / NR : 160 251 € / JPE : 268 €)
 - Total MIG MCO : 268 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 268 €)
 - Phase 1 : 268 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 268 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 160 251 € (R : 0 € / NR : 160 251 €)
 - Phase 1 : 353 € (R : 0 € / NR : 353 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 159 898 € (R : 0 € / NR : 159 898 €)
- TOTAL SSR : 334 010 €
- TOTAL MIGAC SSR : 141 367 € (R : 60 638 € / NR : 80 729 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 141 367 € (R : 60 638 € / NR : 80 729 €)
 - Phase 1 : 141 367 € (R : 60 638 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 192 643 €

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

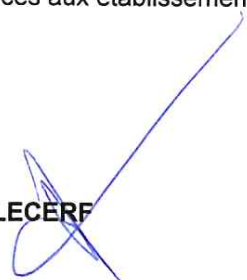
Article 3 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF



Polyclinique VAUBAN
n° FINISS 590008041

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/381

- DOTATION IFAQ : 423 678 €

- IFAQ MCO : 400 775 € - IFAQ SSR : 22 903 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 856 617 €

- Dotation populationnelle initiale : 833 812 €
- Dotation complémentaire qualité : 22 805 €

- TOTAL MIG MCO : 268 €

- Phase 1 : 268 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC MCO : 160 251 €

- Phase 1 : 353 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 159 898 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 159 898 €
- Vaccination : 159 898 €

- TOTAL MIGAC MCO :	160 519 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	160 251 €
- Total MCO JPE :	268 €

- TOTAL SSR : 334 010 €

- TOTAL AC SSR : 141 367 €

- Phase 1 : 141 367 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	141 367 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	60 638 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	80 729 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 192 643 €

- TOTAL GENERAL : 1 774 824 €

- Phase 1 : 1 614 926 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 159 898 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00102

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/382
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE LEONARD DE
VINCI (FINESS N° 590780094)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE LEONARD DE VINCI au titre de l'exercice 2022 est fixé à **146 528 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 46 066 €

- IFAQ MCO : 46 066 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 100 462 € (R : 64 221 € / NR : 0 € / JPE : 36 241 €)

- Total MIG MCO : 100 462 € (R : 64 221 € / NR : 0 € / JPE : 36 241 €)

- Phase 1 : 99 494 € (R : 63 253 € / NR : 0 € / JPE : 36 241 €)

- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Phase 1ter : 968 € (R : 968 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 0 €

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

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

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

Fait à Lille, le 06 septembre 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 LEONARD DE VINCI
n° FINESS 590780094
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/382

- DOTATION IFAQ : 46 066 €

- IFAQ MCO : 46 066 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 100 462 €

- Phase 1 : 99 494 € - Phase 1 bis : 0 €
- Phase 1ter : 968 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 968 €

- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C) : 968 €

- TOTAL MIGAC MCO : 100 462 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 64 221 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 36 241 €

- TOTAL GENERAL : 146 528 €

- Phase 1 : 145 560 €

- Phase 1 bis : 0 €

- Phase 1ter : 968 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00103

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/383
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/383 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 661 294 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 142 445 €

- Dotation IFAQ : 749 505 €

- IFAQ MCO : 749 505 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 769 344 €(R : 200 509 € / NR : 497 721 € / JPE : 71 114 €)

- Total MIG MCO : 258 777 €(R : 187 663 € / NR : 0 € / JPE : 71 114 €)

- Phase 1 : 255 945 € (R : 184 831 € / NR : 0 € / JPE : 71 114 €)

- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Phase 1ter : 2 832 € (R : 2 832 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 510 567 €(R : 12 846 € / NR : 497 721 €)

- Phase 1 : 13 012 € (R : 12 846 € / NR : 166 €)

- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- Phase 1ter : 497 555 € (R : 0 € / NR : 497 555 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

HÔPITAL PRIVE LE BOIS

n° FINESS 590780268

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/383

- TOTAL FORFAITS :	142 445 €		
	- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 142 445 €		
- DOTATION IFAQ :	749 505 €		
	- IFAQ MCO :	749 505 €	- IFAQ SSR :
			0 €
- TOTAL MIG MCO :	258 777 €		
	- Phase 1 :	255 945 €	- Phase 1 bis :
			0 €
	- Phase 1ter :	2 832 €	
	- Mesures MIG MCO reconductibles : 2 832 €		
	- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C) : 2 120 €		
	- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les consultations hospitalières d'addictologie : 712 €		
- TOTAL AC MCO :	510 567 €		
	- Phase 1 :	13 012 €	- Phase 1 bis :
			0 €
	- Phase 1ter :	497 555 €	
	- Mesures AC MCO non reconductibles : 497 555 €		
	- Vaccination : 497 555 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	769 344 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	200 509 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	497 721 €
- Total MCO JPE :	71 114 €

- TOTAL GENERAL :	1 661 294 €
- Phase 1 :	1 160 907 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	500 387 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00104

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/384
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU
CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/384 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU CAMBRESIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **106 533 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	66 835 €				
- IFAQ MCO :	66 835 €	- IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	39 698 €	(R :	0 € / NR :	39 698 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	39 698 €	(R :	0 € / NR :	39 698 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	39 698 €	(R :	0 € / NR :	39 698 €)	

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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DU CAMBRESIS

n° FINESS 590781571

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/384

- DOTATION IFAQ : 66 835 €

- IFAQ MCO : 66 835 €

- IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 39 698 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 39 698 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 39 698 €

- Vaccination : 39 698 €

- TOTAL MIGAC MCO : 39 698 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 39 698 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 106 533 €

- Phase 1 : 66 835 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 39 698 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00105

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/385
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **811 824 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 276 391 €
 - IFAQ MCO : 253 871 € - IFAQ SSR : 22 520 €
- TOTAL MIGAC MCO : 114 053 € (R : 12 846 € / NR : 95 198 € / JPE : 6 009 €)
 - Total MIG MCO : 6 009 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 6 009 €)
 - Phase 1 : 6 009 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 6 009 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 108 044 € (R : 12 846 € / NR : 95 198 €)
 - Phase 1 : 12 846 € (R : 12 846 € / NR : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 95 198 € (R : 0 € / NR : 95 198 €)
- TOTAL SSR : 421 380 €
- TOTAL MIGAC SSR : 202 240 € (R : 0 € / NR : 202 240 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 202 240 € (R : 0 € / NR : 202 240 €)
 - Phase 1 : 202 240 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 219 140 €

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 06 septembre 2022

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


Laura LECERF

POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE
n° FINESS 590782298
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/385

- DOTATION IFAQ : 276 391 €

- IFAQ MCO : 253 871 € - IFAQ SSR : 22 520 €

- TOTAL MIG MCO : 6 009 €

- Phase 1 : 6 009 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC MCO : 108 044 €

- Phase 1 : 12 846 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 95 198 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 95 198 €

- Vaccination : 80 840 €
- RT-PCR : 14 358 €

- TOTAL MIGAC MCO :	114 053 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	12 846 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	95 198 €
- Total MCO JPE :	6 009 €

- TOTAL SSR : 421 380 €

- TOTAL AC SSR : 202 240 €

- Phase 1 : 202 240 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	202 240 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	202 240 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 219 140 €

- TOTAL GENERAL : 811 824 €

- Phase 1 : 716 626 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 95 198 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00106

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/386

PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°
590782546)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/386 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 406 607 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	142 941 €				
- IFAQ MCO :	32 209 €	- IFAQ SSR :	110 732 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	186 €	(R :	0 € / NR :	186 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	186 €	(R :	0 € / NR :	186 €)	
- Phase 1 :	186 €	(R :	0 € / NR :	186 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	2 263 480 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 047 754 €	(R :	0 € / NR :	1 020 356 € / JPE :	27 398 €)
- Total MIG SSR :	27 398 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 398 €)
- Phase 1 :	27 398 €	(R :	0 / NR :	0 € / JPE :	27 398 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 020 356 €	(R :	0 € / NR :	1 020 356 €)	
- Phase 1 :	1 016 653 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	3 703 €	(R :	0 € / NR :	3 703 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2022 :	1 215 726 €				

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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DES PEUPLIERS - VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782546
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/386

- DOTATION IFAQ :	142 941 €		
- IFAQ MCO :	32 209 €	- IFAQ SSR :	110 732 €
- TOTAL AC MCO :	186 €		
- Phase 1 :	186 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	186 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	186 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR :	2 263 480 €		
- TOTAL MIG SSR :	27 398 €		
- Phase 1 :	27 398 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	1 020 356 €		
- Phase 1 :	1 016 653 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	3 703 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	3 703 €		
- Tests RT-PCR :	3 703 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	1 047 754 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 020 356 €
- Total MIG SSR JPE :	27 398 €

- DMA théorique 2021 :	1 215 726 €
- TOTAL GENERAL :	2 406 607 €
- Phase 1 :	2 402 904 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	3 703 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00107

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/387
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/387 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

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

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **529 788 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	325 279 €								
- IFAQ MCO :	325 279 €	- IFAQ SSR :	0 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	204 509 €	(R :	12 846 € / NR :	173 328 € / JPE :	18 335 €)				
- Total MIG MCO :	18 335 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 335 €)				
- Phase 1 :	18 335 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 335 €)				
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)				
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)				
- Total AC MCO :	186 174 €	(R :	12 846 € / NR :	173 328 €)					
- Phase 1 :	13 070 €	(R :	12 846 € / NR :	224 €)					
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)					
- Phase 1ter :	173 104 €	(R :	0 € / NR :	173 104 €)					

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 06 septembre 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 LÉGERF

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/387

- DOTATION IFAQ :	325 279 €		
- IFAQ MCO :	325 279 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	18 335 €		
- Phase 1 :	18 335 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	186 174 €		
- Phase 1 :	13 070 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	173 104 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	173 104 €		
- Vaccination :	173 104 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	204 509 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	12 846 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	173 328 €
- Total MCO JPE :	18 335 €

- TOTAL GENERAL :	529 788 €
- Phase 1 :	356 684 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	173 104 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00108

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/388
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC -
MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/388 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **121 001 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	56 378 €				
- IFAQ MCO :	56 378 €	- IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	64 623 €	(R :	60 327 € / NR :	0 € / JPE :	4 296 €)
- Total MIG MCO :	64 623 €	(R :	60 327 € / NR :	0 € / JPE :	4 296 €)
- Phase 1 :	63 714 €	(R :	59 418 € / NR :	0 € / JPE :	4 296 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	909 €	(R :	909 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	0 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 06 septembre 2022

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

Laura LECERF



CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE
n° FINESS 590788964
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/388

- DOTATION IFAQ : 56 378 €

- IFAQ MCO : 56 378 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 64 623 €

- Phase 1 : 63 714 € - Phase 1 bis : 0 €
- Phase 1ter : 909 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 909 €

- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C) : 909 €

- TOTAL MIGAC MCO : 64 623 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 60 327 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 4 296 €

- TOTAL GENERAL : 121 001 €

- Phase 1 : 120 092 €
- Phase 1 bis : 0 €
- Phase 1ter : 909 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00109

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/389
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/389 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE LA MITTERIE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 712 354 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 149 333 €					
- IFAQ MCO : 28 269 € - IFAQ SSR : 121 064 €					
- TOTAL MIGAC MCO : 51 229 € (R : 34 692 € / NR : 0 € / JPE : 16 537 €)					
- Total MIG MCO : 51 229 € (R : 34 692 € / NR : 0 € / JPE : 16 537 €)					
- Phase 1 : 50 703 € (R : 34 166 € / NR : 0 € / JPE : 16 537 €)					
- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Phase 1ter : 526 € (R : 526 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Total AC MCO : 0 €					
- TOTAL SSR : 2 511 792 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 1 094 314 € (R : 0 € / NR : 1 080 914 € / JPE : 13 400 €)					
- Total MIG SSR : 13 400 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 13 400 €)					
- Phase 1 : 13 400 € (R : 0 / NR : 0 € / JPE : 13 400 €)					
- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Total AC SSR : 1 080 914 € (R : 0 € / NR : 1 080 914 €)					
- Phase 1 : 1 079 053 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Phase 1ter : 1 861 € (R : 0 € / NR : 1 861 € / JPE : 0 €)					
- DMA théorique 2022 : 1 417 478 €					

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DE LA MITTERIE
n° FINESS 590806360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/389

- DOTATION IFAQ : 149 333 €			
- IFAQ MCO :	28 269 €	- IFAQ SSR :	121 064 €
- TOTAL MIG MCO : 51 229 €			
- Phase 1 :	50 703 €	- Phase 1 bis :	0 €
- Phase 1ter :	526 €		
- Mesures MIG MCO reconductibles :	526 €		
- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les consultations hospitalières d'addictologie : 526 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	51 229 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	34 692 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	16 537 €

- TOTAL SSR : 2 511 792 €			
- TOTAL MIG SSR : 13 400 €			
- Phase 1 :	13 400 €	- Phase 1 bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC SSR : 1 080 914 €			
- Phase 1 :	1 079 053 €	- Phase 1 bis :	0 €
- Phase 1ter :	1 861 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	1 861 €		
- Tests RT-PCR :	1 861 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	1 094 314 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 080 914 €
- Total MIG SSR JPE :	13 400 €

- DMA théorique 202L : 1 417 478 €	
- TOTAL GENERAL : 2 712 354 €	
- Phase 1 :	2 709 967 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	2 387 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00110

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/390
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
HETRES (FINESS N° 590813176)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/390 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES HETRES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **55 458 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	53 386 €				
- IFAQ MCO :	53 386 €	- IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	2 072 €	(R :	0 € / NR :	2 072 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	2 072 €	(R :	0 € / NR :	2 072 €)	
- Phase 1 :	1 137 €	(R :	0 € / NR :	1 137 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	935 €	(R :	0 € / NR :	935 €)	

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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DES HETRES
n° FINESS 590813176

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/390

- DOTATION IFAQ :	53 386 €		
- IFAQ MCO :	53 386 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	2 072 €		
- Phase 1 :	1 137 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	935 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	935 €		
- RT-PCR :	935 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	2 072 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	2 072 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	55 458 €
- Phase 1 :	54 523 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	935 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00111

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/391
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE
FLANDRE (FINESS N° 590815056)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/391 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE FLANDRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **611 520 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 149 774 €
 - IFAQ MCO : 134 986 € - IFAQ SSR : 14 788 €
- TOTAL MIGAC MCO : 187 559 € (R : 0 € / NR : 178 953 € / JPE : 8 606 €)
 - Total MIG MCO : 8 606 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 8 606 €)
 - Phase 1 : 8 606 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 8 606 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 178 953 € (R : 0 € / NR : 178 953 €)
 - Phase 1 : 287 € (R : 0 € / NR : 287 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 178 666 € (R : 0 € / NR : 178 666 €)
- TOTAL SSR : 274 187 €
- TOTAL MIGAC SSR : 138 280 € (R : 54 465 € / NR : 83 815 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 138 280 € (R : 54 465 € / NR : 83 815 €)
 - Phase 1 : 138 280 € (R : 54 465 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 135 907 €

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

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

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

Fait à Lille, le 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DE FLANDRE
n° FINSS 590815056
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/391

- DOTATION IFAQ : 149 774 €

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

- TOTAL MIG MCO : 8 606 €

- Phase 1 : 8 606 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC MCO : 178 953 €

- Phase 1 : 287 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 178 666 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 178 666 €

- Vaccination : 178 666 €

- TOTAL MIGAC MCO :	187 559 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	178 953 €
- Total MCO JPE :	8 606 €

- TOTAL SSR : 274 187 €

- TOTAL AC SSR : 138 280 €

- Phase 1 : 138 280 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	138 280 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	54 465 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	83 815 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 135 907 €

- TOTAL GENERAL : 611 520 €

- Phase 1 : 432 854 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 178 666 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00112

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/392
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST
OMER (FINESS N° 620006049)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/392 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE ST OMER au titre de l'exercice 2022 est fixé à **216 257 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

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

- TOTAL MIGAC MCO : 40 840 € (R : 0 € / NR : 40 840 € / JPE : 0 €)
- Total MIG MCO : 0 €

- Total AC MCO : 40 840 € (R : 0 € / NR : 40 840 €)
- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- Phase 1ter : 40 840 € (R : 0 € / NR : 40 840 €)

- TOTAL SSR : 29 160 €

- DMA théorique 2022 : 29 160 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DE ST OMER
n° FINESS 620006049

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/392

- DOTATION IFAQ : 146 257 €

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

- TOTAL AC MCO : 40 840 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 40 840 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 40 840 €

- Vaccination : 36 060 €
- RT-PCR : 4 780 €

- TOTAL MIGAC MCO :	40 840 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	40 840 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 29 160 €

- DMA théorique 2022 : 29 160 €

- TOTAL GENERAL : 216 257 €

- Phase 1 : 175 417 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 40 840 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00113

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/393
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/393 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY au titre de l'exercice 2022 est fixé à **168 420 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	103 139 €						
- IFAQ MCO :	103 139 €	- IFAQ SSR :	0 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	65 281 €	(R :	51 840 € / NR :	0 € / JPE :	13 441 €)		
- Total MIG MCO :	65 281 €	(R :	51 840 € / NR :	0 € / JPE :	13 441 €)		
- Phase 1 :	64 500 €	(R :	51 059 € / NR :	0 € / JPE :	13 441 €)		
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 1ter :	781 €	(R :	781 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO :	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'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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY
n° FINESS 620100750
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/393

- DOTATION IFAQ : 103 139 €

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

- TOTAL MIG MCO : 65 281 €

- Phase 1 : 64 500 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 781 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 781 €

- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C) : 781 €

- TOTAL MIGAC MCO : 65 281 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 51 840 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 13 441 €

- TOTAL GENERAL : 168 420 €

- Phase 1 : 167 639 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 781 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00114

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/394
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/394 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **695 717 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 43 095 €
 - IFAQ MCO : 20 578 € - IFAQ SSR : 22 517 €
- TOTAL MIGAC MCO : 77 956 € (R : 0 € / NR : 75 356 € / JPE : 2 600 €)
 - Total MIG MCO : 2 600 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 2 600 €)
 - Phase 1 : 2 600 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 2 600 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 75 356 € (R : 0 € / NR : 75 356 €)
 - Phase 1 : 356 € (R : 0 € / NR : 356 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 75 000 € (R : 0 € / NR : 75 000 €)
- TOTAL SSR : 574 666 €
- TOTAL MIGAC SSR : 261 203 € (R : 0 € / NR : 247 201 € / JPE : 14 002 €)
 - Total MIG SSR : 14 002 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 14 002 €)
 - Phase 1 : 14 002 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 14 002 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 247 201 € (R : 0 € / NR : 247 201 €)
 - Phase 1 : 247 201 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 313 463 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

POLYCLINIQUE DU TERNOIS
n° FINSS 620105940
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/394

- DOTATION IFAQ :	43 095 €		
- IFAQ MCO :	20 578 €	- IFAQ SSR :	22 517 €
- TOTAL MIG MCO :	2 600 €		
- Phase 1 :	2 600 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	75 356 €		
- Phase 1 :	356 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	75 000 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles : 75 000 €			
- Dotation de responsabilité territoriale 2022 - hôpitaux de proximité : 75 000 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	77 956 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	75 356 €
- Total MCO JPE :	2 600 €

- TOTAL SSR :	574 666 €		
- TOTAL MIG SSR :	14 002 €		
- Phase 1 :	14 002 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	247 201 €		
- Phase 1 :	247 201 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	261 203 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	247 201 €
- Total MIG SSR JPE :	14 002 €

- DMA théorique 2022 :	313 463 €
- TOTAL GENERAL :	695 717 €
- Phase 1 :	620 717 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	75 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00115

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/395
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE MCO COTE
D'OPALE (FINESS N° 620118513)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/395 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE MCO COTE D'OPALE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **675 158 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 362 900 €
 - IFAQ MCO : 353 567 € - IFAQ SSR : 9 333 €
- TOTAL MIGAC MCO : 89 981 € (R : 60 140 € / NR : 1 793 € / JPE : 28 048 €)
 - Total MIG MCO : 88 188 € (R : 60 140 € / NR : 0 € / JPE : 28 048 €)
 - Phase 1 : 87 282 € (R : 59 234 € / NR : 0 € / JPE : 28 048 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 906 € (R : 906 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 1 793 € (R : 0 € / NR : 1 793 €)
 - Phase 1 : 1 793 € (R : 0 € / NR : 1 793 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- TOTAL SSR : 222 277 €
- TOTAL MIGAC SSR : 84 218 € (R : 0 € / NR : 84 218 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 84 218 € (R : 0 € / NR : 84 218 €)
 - Phase 1 : 84 218 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 138 059 €

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la 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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CENTRE MCO COTE D'OPALE
n° FINESS 620118513
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/395

- DOTATION IFAQ : 362 900 €

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

- TOTAL MIG MCO : 88 188 €

- Phase 1 : 87 282 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 906 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 906 €

- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C) : 906 €

- TOTAL AC MCO : 1 793 €

- Phase 1 : 1 793 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	89 981 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	60 140 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 793 €
- Total MCO JPE :	28 048 €

- TOTAL SSR : 222 277 €

- TOTAL AC SSR : 84 218 €

- Phase 1 : 84 218 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	84 218 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	84 218 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 138 059 €

- TOTAL GENERAL : 675 158 €

- Phase 1 : 674 252 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 906 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00116

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/396

PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N°
020010047)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/396 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 7 avril 2022 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **969 396 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 252 343 €
 - IFAQ MCO : 252 343 € - IFAQ SSR : 0 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 611 736 €
 - Dotation populationnelle initiale : 594 943 €
 - Dotation complémentaire qualité : 16 793 €
- TOTAL MIGAC MCO : 105 317 €(R : 68 278 € / NR : 28 686 € / JPE : 8 353 €)
 - Total MIG MCO : 76 631 €(R : 68 278 € / NR : 0 € / JPE : 8 353 €)
 - Phase 1 : 75 602 € (R : 67 249 € / NR : 0 € / JPE : 8 353 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 1 029 € (R : 1 029 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 28 686 €(R : 0 € / NR : 28 686 €)
 - Phase 1 : 750 € (R : 0 € / NR : 750 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 27 936 € (R : 0 € / NR : 27 936 €)

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 06 septembre 2022

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

Laura LEGERF

HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN
n° FINESS 020010047
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/396

- DOTATION IFAQ : 252 343 €			
- IFAQ MCO :	252 343 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 611 736 €			
- Dotation populationnelle initiale :	594 943 €		
- Dotation complémentaire qualité :	16 793 €		
- TOTAL MIG MCO : 76 631 €			
- Phase 1 :	75 602 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	1 029 €		
- Mesures MIG MCO reconductibles : 1 029 €			
- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C) :	1 029 €		
- TOTAL AC MCO : 28 686 €			
- Phase 1 :	750 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	27 936 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles : 27 936 €			
- Vaccination :	27 936 €		

- TOTAL MIGAC MCO : 105 317 €
- Total MIGAC MCO reconductibles : 68 278 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 28 686 €
- Total MCO JPE : 8 353 €

- TOTAL GENERAL : 969 396 €
- Phase 1 : 940 431 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 28 965 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00117

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/397
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE
ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/397 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences du 7 avril 2022 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 928 703 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 79 103 €
- Dotation IFAQ : 346 945 €
 - IFAQ MCO : 345 727 € - IFAQ SSR : 1 218 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 307 879 €
 - Dotation populationnelle initiale : 1 276 119 €
 - Dotation complémentaire qualité : 31 760 €
- TOTAL MIGAC MCO : 113 115 € (R : 80 294 € / NR : 3 647 € / JPE : 29 174 €)
 - Total MIG MCO : 96 622 € (R : 67 448 € / NR : 0 € / JPE : 29 174 €)
 - Phase 1 : 95 606 € (R : 66 432 € / NR : 0 € / JPE : 29 174 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 1 016 € (R : 1 016 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 16 493 € (R : 12 846 € / NR : 3 647 €)
 - Phase 1 : 16 493 € (R : 12 846 € / NR : 3 647 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
- TOTAL SSR : 81 661 €
- TOTAL MIGAC SSR : 71 312 € (R : 7 250 € / NR : 63 461 € / JPE : 601 €)
 - Total MIG SSR : 601 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 601 €)
 - Phase 1 : 601 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 601 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 70 711 € (R : 7 250 € / NR : 63 461 €)
 - Phase 1 : 70 711 € (R : 7 250 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 10 349 €

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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE

n° FINSS 600100754

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/397

- TOTAL FORFAITS :	79 103 €		
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	79 103 €		
- DOTATION IFAQ :	346 945 €		
- IFAQ MCO :	345 727 €	- IFAQ SSR :	1 218 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 307 879 €		
- Dotation populationnelle initiale :	1 276 119 €		
- Dotation complémentaire qualité :	31 760 €		
- TOTAL MIG MCO :	96 622 €		
- Phase 1 :	95 606 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	1 016 €		
- Mesures MIG MCO reconductibles :	1 016 €		
- Mesure Ségur : Révalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C) :	1 016 €		
- TOTAL AC MCO :	16 493 €		
- Phase 1 :	16 493 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	113 115 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	80 294 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 647 €
- Total MCO JPE :	29 174 €

- TOTAL SSR :	81 661 €		
- TOTAL MIG SSR :	601 €		
- Phase 1 :	601 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	70 711 €		
- Phase 1 :	70 711 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	71 312 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	7 250 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	63 461 €
- Total MIG SSR JPE :	601 €

- DMA théorique 2022 :	10 349 €
- TOTAL GENERAL :	1 928 703 €
- Phase 1 :	1 927 687 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	1 016 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00118

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/398
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE
STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/398 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **185 546 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 27 561 €

- Dotation IFAQ : 147 681 €

- IFAQ MCO : 147 681 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 10 304 € (R : 0 € / NR : 9 155 € / JPE : 1 149 €)

- Total MIG MCO : 1 149 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 1 149 €)

- Phase 1 : 1 149 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 1 149 €)

- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO : 9 155 € (R : 0 € / NR : 9 155 €)

- Phase 1 : 362 € (R : 0 € / NR : 362 €)

- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)

- Phase 1ter : 8 793 € (R : 0 € / NR : 8 793 €)

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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE
n° FINESS 800002503
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/398

- TOTAL FORFAITS :	27 561 €		
	- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 27 561 €		
- DOTATION IFAQ :	147 681 €		
	- IFAQ MCO : 147 681 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	1 149 €		
	- Phase 1 : 1 149 €	- Phase 1 bis :	0 €
	- Phase 1ter : 0 €		
- TOTAL AC MCO :	9 155 €		
	- Phase 1 : 362 €	- Phase 1 bis :	0 €
	- Phase 1ter : 8 793 €		
	- Mesures AC MCO non reconductibles : 8 793 €		
	- RT-PCR : 8 793 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	10 304 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	9 155 €
- Total MCO JPE :	1 149 €

- TOTAL GENERAL :	185 546 €
- Phase 1 :	176 753 €
- Phase 1 bis :	0 €
- Phase 1ter :	8 793 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-09-06-00119

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/399
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR
PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P1TER/399 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret 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 du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

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

Vu l'arrêté du 13 juillet 2021 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;

Vu l'arrêté du 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

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

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 18 Août 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la

contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu 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 17 mai 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 080 745 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 47 863 €
- Dotation IFAQ : 356 943 €
 - IFAQ MCO : 352 972 € - IFAQ SSR : 3 971 €
- TOTAL MIGAC MCO : 536 710 € (R : 196 486 € / NR : 69 071 € / JPE : 271 153 €)
 - Total MIG MCO : 441 947 € (R : 170 794 € / NR : 0 € / JPE : 271 153 €)
 - Phase 1 : 441 947 € (R : 170 794 € / NR : 0 € / JPE : 271 153 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Total AC MCO : 94 763 € (R : 25 692 € / NR : 69 071 €)
 - Phase 1 : 27 754 € (R : 25 692 € / NR : 2 062 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)
 - Phase 1ter : 67 009 € (R : 0 € / NR : 67 009 €)
- TOTAL SSR : 139 229 €
- TOTAL MIGAC SSR : 49 356 € (R : 23 330 € / NR : 26 026 € / JPE : 0 €)
 - Total AC SSR : 49 356 € (R : 23 330 € / NR : 26 026 €)
 - Phase 1 : 49 356 € (R : 23 330 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
 - Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)
- DMA théorique 2022 : 89 873 €

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 06 septembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS
n° FINESS 800009920
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P1Ter/399

- TOTAL FORFAITS :	47 863 €		
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	47 863 €		
- DOTATION IFAQ :	356 943 €		
- IFAQ MCO :	352 972 €	- IFAQ SSR :	3 971 €
- TOTAL MIG MCO :	441 947 €		
- Phase 1 :	441 947 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	94 763 €		
- Phase 1 :	27 754 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	67 009 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	67 009 €		
- Vaccination :	67 009 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	536 710 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	196 486 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	69 071 €
- Total MCO JPE :	271 153 €

- TOTAL SSR :	139 229 €		
- TOTAL AC SSR :	49 356 €		
- Phase 1 :	49 356 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	49 356 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	23 330 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	26 026 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 202€ :	89 873 €
- TOTAL GENERAL :	1 080 745 €
- Phase 1 :	1 013 736 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	67 009 €