



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2020-222

PUBLIÉ LE 9 JUILLET 2020

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/125 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951) (3 pages)	Page 4
R32-2020-05-12-136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/126 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N° 590782256) (3 pages)	Page 8
R32-2020-05-12-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/127 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (3 pages)	Page 12
R32-2020-05-12-138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/128 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546) (3 pages)	Page 16
R32-2020-05-12-139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/129 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553) (3 pages)	Page 20
R32-2020-05-12-140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/130 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484) (3 pages)	Page 24
R32-2020-05-12-141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/131 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964) (3 pages)	Page 28
R32-2020-05-12-142 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/132 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655) (3 pages)	Page 32
R32-2020-05-12-143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360) (3 pages)	Page 36
R32-2020-05-12-144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176) (3 pages)	Page 40
R32-2020-05-12-145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382) (3 pages)	Page 44
R32-2020-05-12-146 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/136 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507) (3 pages)	Page 48

R32-2020-05-12-147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/137 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056) (3 pages)	Page 52
R32-2020-05-12-148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/138 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310) (3 pages)	Page 56
R32-2020-05-12-149 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/139 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 60
R32-2020-05-12-150 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/140 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (3 pages)	Page 64
R32-2020-05-12-151 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/141 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049) (3 pages)	Page 68
R32-2020-05-12-152 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/142 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208) (3 pages)	Page 72
R32-2020-05-12-153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/143 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099) (3 pages)	Page 76
R32-2020-05-12-154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/144 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487) (3 pages)	Page 80
R32-2020-05-12-155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/145 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735) (3 pages)	Page 84
R32-2020-05-12-156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/147 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (3 pages)	Page 88
R32-2020-05-12-157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/148 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501) (3 pages)	Page 92
R32-2020-05-12-158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/149 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (3 pages)	Page 96
R32-2020-05-12-159 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/150 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046) (3 pages)	Page 100

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-135

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/125 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT  
ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N°  
590781951)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/125 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **407 305 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 157 346 €				
- IFAQ MCO : 141 458 €		- IFAQ SSR : 15 888 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 57 554 € (R :	0 € / NR :	57 554 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 57 554 € (R :	0 € / NR :	57 554 € )		
- TOTAL SSR : 192 405 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 2 509 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		2 509 €)
- Total MIG SSR : 2 509 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		2 509 €)
- DMA théorique 2020 : 189 896 €				

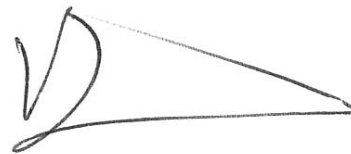
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche)  
n° FINESS 590781951  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/125

- Dotation IFAQ : 157 346 €

- IFAQ MCO : 141 458 € - IFAQ SSR : 15 888 €

- TOTAL AC MCO : 57 554 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 57 554 €

- Mesures d'accompagnement COVID : 57 554 €

- TOTAL MIGAC MCO :	57 554 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	57 554 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 192 405 €

- TOTAL MIG SSR : 2 509 €

- Mesures MIG SSR JPE : 2 509 €

- Hyperspécialisation : 2 509 €

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

- DMA théorique 2020 : 189 896 €

- TOTAL GENERAL : 407 305 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-136

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/126 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES  
DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/126 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N° 590782256)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 DENTELIERES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **49 556 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	24 502 €				
- IFAQ MCO :	24 502 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	25 054 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 054 €)
- Total MIG MCO :	25 054 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 054 €)
- 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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

CLINIQUE DES DENTELIERES

n° FINESS 590782256

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/126

- Dotation IFAQ : 24 502 €

- IFAQ MCO : 24 502 €

- TOTAL MIG MCO : 25 054 €

- Mesures MCO JPE : 25 054 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 18 619 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 6 435 €

- TOTAL MIGAC MCO :	25 054 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	25 054 €

- TOTAL GENERAL : 49 556 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/127 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU  
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/127 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **705 059 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	249 343 €				
- IFAQ MCO :	229 694 €		- IFAQ SSR :	19 649 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	235 467 €	(R :	0 € / NR :	74 501 € / JPE :	160 966 €)
- Total MIG MCO :	160 966 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	160 966 €)
- Total AC MCO :	74 501 €	(R :	0 € / NR :	74 501 € )	
- TOTAL SSR :	220 249 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	2 342 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 342 €)
- Total MIG SSR :	2 342 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 342 €)
- DMA théorique 2020 :	217 907 €				

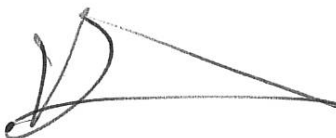
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE  
n° FINESS 590782298  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/127

- **Dotation IFAQ : 249 343 €**

- IFAQ MCO : 229 694 € - IFAQ SSR : 19 649 €

- **TOTAL MIG MCO : 160 966 €**

- **Mesures MCO JPE : 160 966 €**

- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 45 000 €

- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 115 966 €

- **TOTAL AC MCO : 74 501 €**

- **Mesures AC MCO non reconductibles : 74 501 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 74 501 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 235 467 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 74 501 €

- Total MCO JPE : 160 966 €

- **TOTAL SSR : 220 249 €**

- **TOTAL MIG SSR : 2 342 €**

- **Mesures MIG SSR JPE : 2 342 €**

- Hyperspécialisation : 2 342 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 2 342 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 2 342 €

- **DMA théorique 2020 : 217 907 €**

- **TOTAL GENERAL : 705 059 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-138

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/128 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE  
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/128 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 400 301 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 116 119 €				
- IFAQ MCO : 27 182 €		- IFAQ SSR : 88 937 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 60 887 € (R : 0 € / NR : 60 887 € / JPE : 0 €)				
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 60 887 € (R : 0 € / NR : 60 887 € )				
- TOTAL SSR : 1 223 295 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 26 911 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 26 911 €)				
- Total MIG SSR : 26 911 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 26 911 €)				
- DMA théorique 2020 : 1 196 384 €				

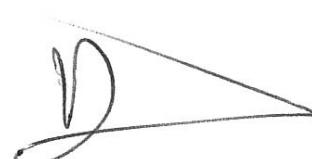
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

**CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ**  
n° FINESS 590782546  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/128

**- Dotation IFAQ : 116 119 €**

- IFAQ MCO : 27 182 €      - IFAQ SSR : 88 937 €

**- TOTAL AC MCO : 60 887 €**

- Mesures AC MCO non reductibles : 60 887 €

- Mesures d'accompagnement COVID : 54 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 60 887 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 60 887 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL SSR : 1 223 295 €**

**- TOTAL MIG SSR : 26 911 €**

- Mesures MIG SSR JPE : 26 911 €

- Hyperspécialisation : 12 142 €

- Plateaux techniques spécialisés (PTS) : 13 900 €

- Ateliers d'appareillage : 869 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 26 911 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 26 911 €

**- DMA théorique 2020 : 1 196 384 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 400 301 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-139

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/129 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE  
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/129 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **571 136 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	295 309 €				
- IFAQ MCO :	295 309 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	275 827 €	(R :	0 € / NR :	228 569 € / JPE :	47 258 €)
- Total MIG MCO :	47 258 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	47 258 €)
- Total AC MCO :	228 569 €	(R :	0 € / NR :	228 569 € )	

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ  
n° FINESS 590782553  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/129

- **Dotation IFAQ : 295 309 €**

- IFAQ MCO : 295 309 €

- **TOTAL MIG MCO : 47 258 €**

- **Mesures MCO JPE : 47 258 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 46 673 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 585 €

- **TOTAL AC MCO : 228 569 €**

- **Mesures AC MCO non reductibles : 228 569 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 228 569 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 275 827 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 228 569 €

- Total MCO JPE : 47 258 €

- **TOTAL GENERAL : 571 136 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-140

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/130 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE  
(FINESS N° 590784484)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/130 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 NEPHROCARE MAUBEUGE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **34 129 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 34 129 €
- IFAQ MCO : 34 129 €

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

NEPHROCARE MAUBEUGE

n° FINESS 590784484

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/130

- **Dotation IFAQ : 34 129 €**

- IFAQ MCO : 34 129 €

- **TOTAL GENERAL : 34 129 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-141

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/131 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU PARC -  
MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/131 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **168 074 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	55 928 €				
- IFAQ MCO :	55 928 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	112 146 €	(R :	55 663 € / NR :	54 944 € / JPE :	1 539 €)
- Total MIG MCO :	57 202 €	(R :	55 663 € / NR :	0 € / JPE :	1 539 €)
- Total AC MCO :	54 944 €	(R :	0 € / NR :	54 944 € )	

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

**CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE**  
n° FINESS 590788964  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/131

**- Dotation IFAQ : 55 928 €**

- IFAQ MCO : 55 928 €

**- TOTAL MIG MCO : 57 202 €**

- Base ventilée reductible fin 2019 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2019) : 55 663 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 55 663 €

**- Mesures MCO JPE : 1 539 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 539 €

**- TOTAL AC MCO : 54 944 €**

- Mesures AC MCO non reductibles : 54 944 €

- Mesures d'accompagnement COVID : 54 944 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 112 146 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 55 663 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 54 944 €

- Total MCO JPE : 1 539 €

**- TOTAL GENERAL : 168 074 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-142

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/132 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH  
CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/132 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **51 398 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	34 073 €				
- IFAQ MCO :	34 073 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	17 325 €	(R :	0 € / NR :	17 325 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	17 325 €	(R :	0 € / NR :	17 325 € )	

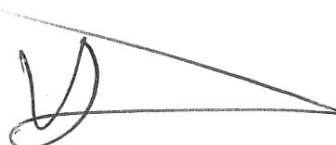
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ

n° FINESS 590790655

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/132

- Dotation IFAQ : 34 073 €

- IFAQ MCO : 34 073 €

- TOTAL AC MCO : 17 325 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 17 325 €

- Mesures d'accompagnement COVID : 17 325 €

- TOTAL MIGAC MCO : 17 325 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 17 325 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 51 398 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-143

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/133 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA  
MITTERIE (FINESS N° 590806360)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **1 678 480 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 127 818 €					
- IFAQ MCO : 24 687 €			- IFAQ SSR : 103 131 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 106 854 € (R : 32 007 € / NR : 10 852 € / JPE : 63 995 €)					
- Total MIG MCO : 96 002 € (R : 32 007 € / NR : 0 € / JPE : 63 995 €)					
- Total AC MCO : 10 852 € (R : 0 € / NR : 10 852 € )					
- TOTAL SSR : 1 443 808 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 52 690 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 52 690 €)					
- Total MIG SSR : 52 690 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 52 690 €)					
- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €					

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et 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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DE LA MITTERIE  
n° FINESS 590806360  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/133

**- Dotation IFAQ : 127 818 €**

- IFAQ MCO : 24 687 € - IFAQ SSR : 103 131 €

**- TOTAL MIG MCO : 96 002 €**

- Base ventilée reductible fin 2019 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2019) : 32 007 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 32 007 €

- Mesures MCO JPE : 63 995 €

- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 63 995 €

**- TOTAL AC MCO : 10 852 €**

- Mesures AC MCO non reductibles : 10 852 €

- Mesures d'accompagnement COVID : 10 852 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 106 854 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 32 007 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 10 852 €

- Total MCO JPE : 63 995 €

**- TOTAL SSR : 1 443 808 €**

**- TOTAL MIG SSR : 52 690 €**

**- Mesures MIG SSR JPE : 52 690 €**

- Plateaux techniques spécialisés (PTS) : 11 578 €

- Rémunération des internes - SH 2019 - janvier à avril 2020 : 13 704 €

- Rémunération des internes - SE 2020 - Acompte à régulariser en fin de gestion 2020 : 20 556 €

- Rémunération des internes - SH 2020/2021 - Acompte (90%) novembre et décembre : 6 852 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 52 690 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 52 690 €

**- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €**

**- TOTAL GENERAL : 1 678 480 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-144

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/134 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES  
(FINESS N° 590813176)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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



Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **184 481 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	47 754 €				
- IFAQ MCO :	47 754 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	136 727 €	(R :	0 € / NR :	91 345 € / JPE :	45 382 €)
- Total MIG MCO :	45 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 382 €)
- Total AC MCO :	91 345 €	(R :	0 € / NR :	91 345 € )	

**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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES HETRES

n° FINESS 590813176

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/134

- **Dotation IFAQ : 47 754 €**

- IFAQ MCO : 47 754 €

- **TOTAL MIG MCO : 45 382 €**

- **Mesures MCO JPE : 45 382 €**

- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 45 382 €

- **TOTAL AC MCO : 91 345 €**

- **Mesures AC MCO non reductibles : 91 345 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 91 345 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 136 727 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 91 345 €

- Total MCO JPE : 45 382 €

- **TOTAL GENERAL : 184 481 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-145

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/135 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE  
VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **237 431 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	102 403 €				
- IFAQ MCO :	102 403 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	135 028 €	(R :	0 € / NR :	75 549 € / JPE :	59 479 €)
- Total MIG MCO :	59 479 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 479 €)
- Total AC MCO :	75 549 €	(R :	0 € / NR :	75 549 € )	

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**



NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE

n° FINESS 590813382

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/135

- **Dotation IFAQ : 102 403 €**

- IFAQ MCO : 102 403 €

- **TOTAL MIG MCO : 59 479 €**

- **Mesures MCO JPE : 59 479 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 343 €

- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 59 136 €

- **TOTAL AC MCO : 75 549 €**

- **Mesures AC MCO non reconductibles : 75 549 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 75 549 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 135 028 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 75 549 €

- Total MCO JPE : 59 479 €

- **TOTAL GENERAL : 237 431 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-146

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/136 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL  
DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/136 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 VAL DE SAMBRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **611 892 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 112 458 €				
- IFAQ MCO :	95 123 €		- IFAQ SSR :	17 335 €
- TOTAL MIGAC MCO :	218 423 € (R :	0 € / NR :	118 214 € / JPE :	100 209 €)
- Total MIG MCO :	100 209 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	100 209 €)
- Total AC MCO :	118 214 € (R :	0 € / NR :	118 214 € )	
- TOTAL SSR :	281 011 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	14 408 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 408 €)
- Total MIG SSR :	14 408 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 408 €)
- DMA théorique 2020 :	266 603 €			

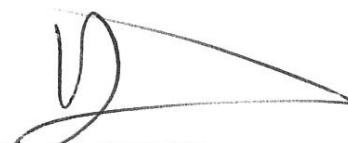
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



Franck DESTON



POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE  
n° FINESS 590813507  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/136

- **Dotation IFAQ : 112 458 €**

- IFAQ MCO : 95 123 € - IFAQ SSR : 17 335 €

- **TOTAL MIG MCO : 100 209 €**

- **Mesures MCO JPE : 100 209 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 5 698 €

- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 94 511 €

- **TOTAL AC MCO : 118 214 €**

- **Mesures AC MCO non reductibles : 118 214 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 100 823 €

- Compensation « Stop Loss » : 17 391 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 218 423 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 118 214 €

- Total MCO JPE : 100 209 €

- **TOTAL SSR : 281 011 €**

- **TOTAL MIG SSR : 14 408 €**

- **Mesures MIG SSR JPE : 14 408 €**

- Plateaux techniques spécialisés (PTS) : 14 408 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 14 408 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 14 408 €

- **DMA théorique 2020 : 266 603 €**

- **TOTAL GENERAL : 611 892 €**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-147

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/137 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE  
FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/137 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **350 484 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 130 713 €					
- IFAQ MCO :	118 461 €		- IFAQ SSR :	12 252 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	85 245 € (R :	0 € / NR :	77 008 € / JPE :	8 237 €)	
- Total MIG MCO :	8 237 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 237 €)	
- Total AC MCO :	77 008 € (R :	0 € / NR :	77 008 € )		
- TOTAL SSR :	134 526 €				
- DMA théorique 2020 :	134 526 €				

**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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DE FLANDRE  
n° FINESS 590815056  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/137

**- Dotation IFAQ : 130 713 €**

- IFAQ MCO : 118 461 €      - IFAQ SSR : 12 252 €

**- TOTAL MIG MCO : 8 237 €**

**- Mesures MCO JPE : 8 237 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 5 897 €

- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 2 340 €

**- TOTAL AC MCO : 77 008 €**

**- Mesures AC MCO non reductibles : 77 008 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 77 008 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>85 245 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	77 008 €
- Total MCO JPE :	8 237 €

**- TOTAL SSR : 134 526 €**

**- DMA théorique 2020 : 134 526 €**

**- TOTAL GENERAL : 350 484 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-148

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/138 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME  
(FINESS N° 590816310)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/138 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST AME au titre de l'exercice 2020 est fixé à **936 439 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- au titre du forfait "urgences" :	635 465 €				
- Dotation IFAQ :	145 726 €				
- IFAQ MCO :	145 726 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	155 248 €	(R :	0 € / NR :	51 373 € / JPE :	103 875 €)
- Total MIG MCO :	103 875 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	103 875 €)
- Total AC MCO :	51 373 €	(R :	0 € / NR :	51 373 € )	

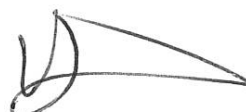
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

CLINIQUE ST AME  
n° FINESS 590816310  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/138

**- TOTAL FORFAITS : 635 465 €**  
- au titre du forfait "urgences" : 635 465 €

**- Dotation IFAQ : 145 726 €**  
- IFAQ MCO : 145 726 € - IFAQ SSR : 0 €

**- TOTAL MIG MCO : 103 875 €**

**- Mesures MCO JPE : 103 875 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 19 921 €
- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 83 954 €

**- TOTAL AC MCO : 51 373 €**  
**- Mesures AC MCO non reductibles : 51 373 €**  
- Mesures d'accompagnement COVID : 51 373 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>155 248 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	51 373 €
- Total MCO JPE :	103 875 €

**- TOTAL GENERAL : 936 439 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-149

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/139 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA  
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/139 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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



Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 VICTOIRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **230 714 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	108 486 €				
- IFAQ MCO :	108 486 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	122 228 €	(R :	0 € / NR :	50 549 € / JPE :	71 679 €)
- Total MIG MCO :	71 679 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	71 679 €)
- Total AC MCO :	50 549 €	(R :	0 € / NR :	50 549 € )	

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

**CLINIQUE DE LA VICTOIRE**  
n° FINESS 590817458  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/139

**- Dotation IFAQ : 108 486 €**

- IFAQ MCO : 108 486 €

**- TOTAL MIG MCO : 71 679 €**

**- Mesures MCO JPE : 71 679 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 11 954 €

- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 59 725 €

**- TOTAL AC MCO : 50 549 €**

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 50 549 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 50 549 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 122 228 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 50 549 €

- Total MCO JPE : 71 679 €

**- TOTAL GENERAL : 230 714 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-150

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/140 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU  
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/140 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 VAL DE LYS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **541 078 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	36 837 €				
- IFAQ MCO :	463 €		- IFAQ SSR :	36 374 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	60 417 €	(R :	0 € / NR :	1 815 € / JPE :	58 602 €)
- Total MIG MCO :	58 602 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	58 602 €)
- Total AC MCO :	1 815 €	(R :	0 € / NR :	1 815 € )	
- TOTAL SSR :	443 824 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	2 915 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 915 €)
- Total MIG SSR :	2 915 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 915 €)
- DMA théorique 2020 :	440 909 €				

**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 12 mai 2020

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



Franck DESTON



POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS  
n° FINESS 590817839  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/140

- **Dotation IFAQ : 36 837 €**

- IFAQ MCO : 463 € - IFAQ SSR : 36 374 €

- **TOTAL MIG MCO : 58 602 €**

- **Mesures MCO JPE : 58 602 €**

- Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 58 602 €

- **TOTAL AC MCO : 1 815 €**

- **Mesures AC MCO non reconductibles : 1 815 €**

- Compensation « Stop Loss » : 1 815 €

- <b>TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>60 417 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 815 €
- Total MCO JPE :	58 602 €

- **TOTAL SSR : 443 824 €**

- **TOTAL MIG SSR : 2 915 €**

- **Mesures MIG SSR JPE : 2 915 €**

- Hyperspécialisation : 2 915 €

- <b>TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>2 915 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	2 915 €

- **DMA théorique 2020 : 440 909 €**

- **TOTAL GENERAL : 541 078 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-151

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/141 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER  
(FINESS N° 620006049)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/141 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **185 116 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	129 374 €				
- IFAQ MCO :	129 374 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	55 742 €	(R :	0 € / NR :	54 464 € / JPE :	1 278 €)
- Total MIG MCO :	1 278 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 278 €)
- Total AC MCO :	54 464 €	(R :	0 € / NR :	54 464 € )	

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DE ST OMER

n° FINESS 620006049

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/141

- **Dotation IFAQ : 129 374 €**

- IFAQ MCO : 129 374 €

- **TOTAL MIG MCO : 1 278 €**

- **Mesures MCO JPE : 1 278 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 1 278 €

- **TOTAL AC MCO : 54 464 €**

- **Mesures AC MCO non reductibles : 54 464 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 54 464 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 55 742 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 54 464 €

- Total MCO JPE : 1 278 €

- **TOTAL GENERAL : 185 116 €**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-152

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/142 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT  
(FINESS N° 620024208)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/142 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 NEPHROCARE HELFAUT au titre de l'exercice 2020 est fixé à **62 997 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 31 900 €
  - au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 31 900 €
- Dotation IFAQ : 31 097 €
  - IFAQ MCO : 31 097 €

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

NEPHROCARE HELFAUT

n° FINESS 620024208

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/142

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>31 900 €</b>
- au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	31 900 €
<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>31 097 €</b>
- IFAQ MCO :	31 097 €
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>62 997 €</b>

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-153

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/143 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS  
LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/143 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 ARRAS LES BONNETTES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **579 073 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 282 671 €					
- IFAQ MCO : 273 958 €		- IFAQ SSR : 8 713 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 176 601 € (R :	0 € / NR :	119 453 € / JPE :	57 148 €)		
- Total MIG MCO : 57 148 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	57 148 €)		
- Total AC MCO : 119 453 € (R :	0 € / NR :	119 453 € )			
- TOTAL SSR : 119 801 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 2 389 € (R :	0 € / NR :	816 € / JPE :	1 573 €)		
- Total MIG SSR : 1 573 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 573 €)		
- Total AC SSR : 816 € (R :	0 € / NR :	816 € )			
- DMA théorique 2020 : 117 412 €					

**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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

**HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES**  
n° FINESS 620100099  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/143

**- Dotation IFAQ : 282 671 €**

- IFAQ MCO : 273 958 € - IFAQ SSR : 8 713 €

**- TOTAL MIG MCO : 57 148 €**

**- Mesures MCO JPE : 57 148 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 48 709 €  
- Primo-prescription de chimiothérapie orale : 3 105 €  
- Rémunération des internes - Solde SH 2019/2020 - janvier à avril 2020 : 5 334 €

**- TOTAL AC MCO : 119 453 €**

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 119 453 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 119 453 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 176 601 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 119 453 €

- Total MCO JPE : 57 148 €

**- TOTAL SSR : 119 801 €**

**- TOTAL MIG SSR : 1 573 €**

**- Mesures MIG SSR JPE : 1 573 €**

- Hyperspécialisation : 1 573 €

**- TOTAL AC SSR : 816 €**

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 816 €**

- Compensation « Stop Loss » : 816 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 2 389 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 816 €

- Total MIG SSR JPE : 1 573 €

**- DMA théorique 2020 : 117 412 €**

**- TOTAL GENERAL : 579 073 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-154

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/144 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES  
ACACIAS (FINESS N° 620100487)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/144 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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



Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 ACACIAS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **392 596 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 76 462 €					
- IFAQ MCO : 56 078 €		- IFAQ SSR : 20 384 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 23 668 € (R :		0 € / NR :	22 905 € / JPE :		763 €)
- Total MIG MCO : 763 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		763 €)
- Total AC MCO : 22 905 € (R :		0 € / NR :	22 905 € )		
- TOTAL SSR : 292 466 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 11 380 € (R :		0 € / NR :	9 824 € / JPE :		1 556 €)
- Total MIG SSR : 1 556 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		1 556 €)
- Total AC SSR : 9 824 € (R :		0 € / NR :	9 824 € )		
- DMA théorique 2020: 281 086 €					

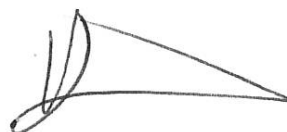
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 12 mai 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES ACACIAS

n° FINESS 620100487

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/144

- Dotation IFAQ : 76 462 €

- IFAQ MCO : 56 078 € - IFAQ SSR : 20 384 €

- TOTAL MIG MCO : 763 €

- Mesures MCO JPE : 763 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 763 €

- TOTAL AC MCO : 22 905 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 22 905 €

- Mesures d'accompagnement COVID : 22 905 €

- TOTAL MIGAC MCO : 23 668 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 22 905 €

- Total MCO JPE : 763 €

- TOTAL SSR : 292 466 €

- TOTAL MIG SSR : 1 556 €

- Mesures MIG SSR JPE : 1 556 €

- Hyperspécialisation : 1 556 €

- TOTAL AC SSR : 9 824 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 9 824 €

- Compensation « Stop Loss » : 9 824 €

- TOTAL MIGAC SSR : 11 380 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 9 824 €

- Total MIG SSR JPE : 1 556 €

- DMA théorique 2020 : 281 086 €

- TOTAL GENERAL : 392 596 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-155

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/145 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE  
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/145 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **962 966 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 635 465 €
  - au titre du forfait "urgences" : 635 465 €
- Dotation IFAQ : 167 362 €
  - IFAQ MCO : 167 362 €
- TOTAL MIGAC MCO : 160 139 € (R : 0 € / NR : 148 745 € / JPE : 11 394 €)
  - Total MIG MCO : 11 394 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 11 394 €)
  - Total AC MCO : 148 745 € (R : 0 € / NR : 148 745 € )

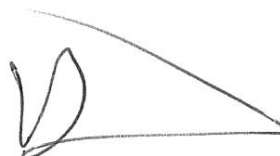
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**



CLINIQUE ANNE D'ARTOIS  
n° FINESS 620100735

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/145

**- TOTAL FORFAITS : 635 465 €**  
- au titre du forfait "urgences" : 635 465 €

**- Dotation IFAQ : 167 362 €**  
- IFAQ MCO : 167 362 €

**- TOTAL MIG MCO : 11 394 €**

**- Mesures MCO JPE : 11 394 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 5 894 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissement de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 5 500 €

**- TOTAL AC MCO : 148 745 €**

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 148 745 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 148 745 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>160 139 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	148 745 €
- Total MCO JPE :	11 394 €

**- TOTAL GENERAL : 962 966 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-156

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/147 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -  
COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/147 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **405 398 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 157 137 €					
- IFAQ MCO : 147 154 €		- IFAQ SSR : 9 983 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 115 770 € (R :	0 € / NR :	112 327 € / JPE :	3 443 €)		
- Total MIG MCO : 3 443 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 443 €)		
- Total AC MCO : 112 327 € (R :	0 € / NR :	112 327 € )			
- TOTAL SSR : 132 491 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 8 045 € (R :	0 € / NR :	8 045 € / JPE :	0 €)		
- Total AC SSR : 8 045 € (R :	0 € / NR :	8 045 € )			
- DMA théorique 2020 : 124 446 €					

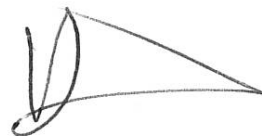
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



Franck DESTON



**CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES**  
n° FINESS 620101311  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/147

**- Dotation IFAQ : 157 137 €**

- IFAQ MCO : 147 154 € - IFAQ SSR : 9 983 €

**- TOTAL MIG MCO : 3 443 €**

**- Mesures MCO JPE : 3 443 €**

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 3 443 €

**- TOTAL AC MCO : 112 327 €**

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 112 327 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 112 327 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 115 770 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 112 327 €

- Total MCO JPE : 3 443 €

**- TOTAL SSR : 132 491 €**

**- TOTAL AC SSR : 8 045 €**

**- Mesures AC SSR non reconductibles : 8 045 €**

- Compensation « Stop Loss » : 8 045 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 8 045 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 8 045 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2020 : 124 446 €**

**- TOTAL GENERAL : 405 398 €**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-157

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/148 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS  
BERNARD (FINESS N° 620101501)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/148 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD au titre de l'exercice 2020 est fixé à **890 677 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	203 000 €				
- au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	203 000 €				
- Dotation IFAQ :	333 995 €				
- IFAQ MCO :	333 995 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	353 682 €	(R :	0 € / NR :	345 927 € / JPE :	7 755 €)
- Total MIG MCO :	7 755 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 755 €)
- Total AC MCO :	345 927 €	(R :	0 € / NR :	345 927 € )	

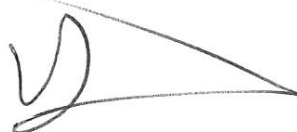
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

**HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD**  
n° FINESS 620101501  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/148

- **TOTAL FORFAITS : 203 000 €**  
- au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 203 000 €
- **Dotation IFAQ : 333 995 €**  
- IFAQ MCO : 333 995 €
- **TOTAL MIG MCO : 7 755 €**  
- **Mesures MCO JPE : 7 755 €**  
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 7 755 €
- **TOTAL AC MCO : 345 927 €**  
- **Mesures AC MCO non reconductibles : 345 927 €**  
- Mesures d'accompagnement COVID : 345 927 €

- <b>TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>353 682 €</b>
- <i>Total MIGAC MCO reconductibles :</i>	<i>0 €</i>
- <i>Total MIGAC MCO non reconductibles :</i>	<i>345 927 €</i>
- <i>Total MCO JPE :</i>	<i>7 755 €</i>

**- TOTAL GENERAL : 890 677 €**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-158

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/149 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU  
TERNOIS (FINESS N° 620105940)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/149 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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

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

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

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

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

Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

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

Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;

Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

**POLYCLINIQUE DU TERNOIS**  
n° FINESS 620105940  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/149

**- Dotation IFAQ : 37 456 €**

- IFAQ MCO : 18 682 €      - IFAQ SSR : 18 774 €

**- TOTAL MIG MCO : 5 500 €**

**- Mesures MCO JPE : 5 500 €**

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 5 500 €

**- TOTAL AC MCO : 77 193 €**

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 77 193 €**

- Mesures d'accompagnement COVID : 43 252 €

- Compensation « Stop Loss » : 33 941 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 82 693 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 77 193 €

- Total MCO JPE : 5 500 €

**- TOTAL SSR : 327 088 €**

**- TOTAL MIG SSR : 14 002 €**

**- Mesures MIG SSR JPE : 14 002 €**

- Plateaux techniques spécialisés (PTS) : 14 002 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 14 002 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 14 002 €

**- DMA théorique 2020 : 313 086 €**

**- TOTAL GENERAL : 447 237 €**

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 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 2020 est fixé à **447 237 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	37 456 €				
- IFAQ MCO :	18 682 €		- IFAQ SSR :	18 774 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	82 693 € (R :	0 € / NR :	77 193 € / JPE :	5 500 €)	
- Total MIG MCO :	5 500 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 500 €)	
- Total AC MCO :	77 193 € (R :	0 € / NR :	77 193 € )		
- TOTAL SSR :	327 088 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	14 002 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)	
- Total MIG SSR :	14 002 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)	
- DMA théorique 2020 :	313 086 €				

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-05-12-159

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/150 PORTANT  
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7  
VALLEES (FINESS N° 620116046)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/150 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité social et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;



Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 7 VALLEES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **7 855 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 7 855 €
- IFAQ MCO : 7 855 €

**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 12 mai 2020

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



**Franck DESTON**

CLINIQUE DES 7 VALLEES

n° FINESS 620116046

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1/150

- Dotation IFAQ : 7 855 €

- IFAQ MCO : 7 855 €

- **TOTAL GENERAL : 7 855 €**