



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-037

PUBLIÉ LE 24 JANVIER 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-101 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/379 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (3 pages)	Page 4
R32-2019-12-05-102 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/380 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501) (3 pages)	Page 8
R32-2019-12-05-103 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (3 pages)	Page 12
R32-2019-12-05-104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (3 pages)	Page 16
R32-2019-12-05-105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/383 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA HOPITAL PRIVE ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047) (3 pages)	Page 20
R32-2019-12-05-106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/384 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754) (3 pages)	Page 24
R32-2019-12-05-107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523) (3 pages)	Page 28
R32-2019-12-05-108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/386 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503) (3 pages)	Page 32
R32-2019-12-05-109 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/388 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920) (3 pages)	Page 36
R32-2019-12-05-110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/389 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179) (3 pages)	Page 40
R32-2019-12-05-111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/390 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861) (3 pages)	Page 44
R32-2019-12-05-112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/391 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128) (3 pages)	Page 48

R32-2019-12-05-113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/392 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108) (3 pages)	Page 52
R32-2019-12-05-114 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/393 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199) (3 pages)	Page 56
R32-2019-12-05-115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/394 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD SAMBRE AVESNOIS (FINESS N° 590035838) (3 pages)	Page 60
R32-2019-12-05-116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/395 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469) (3 pages)	Page 64
R32-2019-12-05-117 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/396 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124) (3 pages)	Page 68
R32-2019-12-05-118 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/397 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509) (3 pages)	Page 72
R32-2019-12-05-119 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/398 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889) (3 pages)	Page 76
R32-2019-12-05-120 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/399 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348) (3 pages)	Page 80
R32-2019-12-05-121 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/400 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389) (3 pages)	Page 84

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-101

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/379 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -
COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/379 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **110 677 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	3 601 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 601 €)
- Total MIG MCO :	3 601 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 601 €)
- Phase 1 :	350 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	350 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	3 251 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 251 €)
- Total AC MCO :	0 €				

- TOTAL SSR : 107 076 €

- DMA théorique 2019 : 107 076 €

- Phase 1 : 107 076 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES
n° FINESS 620101311
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/379

- TOTAL MIG MCO :	3 601 €		
- Phase 1 :	350 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	3 251 €

- Mesures MCO JPE : 3 251 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 3 251 €

- TOTAL MIGAC MCO :	3 601 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	3 601 €

- TOTAL SSR :	107 076 €		
- DMA théorique 2019 :	107 076 €		
- Phase 1 :	107 076 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	110 677 €
- Phase 1 :	107 426 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	3 251 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-102

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/380 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS
BERNARD (FINESS N° 620101501)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/380 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD au titre de l'exercice 2019 est fixé à **11 956 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	11 956 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 956 €)
- Total MIG MCO :	11 956 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 956 €)
- Phase 1 :	2 390 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 390 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	9 566 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 566 €)
- Total AC MCO :	0 €			

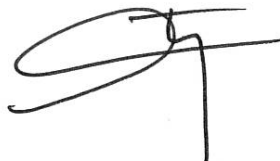
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD
n° FINESS 620101501
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/380

- TOTAL MIG MCO :	11 956 €		
- Phase 1 :	2 390 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	9 566 €

- Mesures MCO JPE : 9 566 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 9 566 €

- TOTAL MIGAC MCO :	11 956 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	11 956 €

- TOTAL GENERAL :	11 956 €
- Phase 1 :	2 390 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	9 566 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-103

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/381 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DU
TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **657 199 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	11 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 000 €)
- Total MIG MCO :	11 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 000 €)
- Phase 1 :	11 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	0 €				0 €)

- TOTAL SSR : 646 199 €

- TOTAL MIGAC SSR :	369 002 €	(R :	0 € / NR :	355 000 € / JPE :	14 002 €)
- Total MIG SSR :	14 002 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 1 :	14 002 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 002 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	355 000 €	(R :	0 € / NR :	355 000 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	355 000 €	(R :	0 € / NR :	355 000 €)	

- DMA théorique 2019 :	277 197 €				
- Phase 1 :	277 197 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE DU TERNOIS
n° FINESS 620105940
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/381

- TOTAL MIG MCO :	11 000 €		
- Phase 1 :	11 000 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	11 000 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	11 000 €

- TOTAL SSR :	646 199 €		
- TOTAL MIG SSR :	14 002 €		
- Phase 1 :	14 002 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR :	355 000 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	355 000 €
- Mesures AC SSR reconductibles :	0 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	355 000 €		
- Accompagnement du service d'accueil des soins non programmés : 355 000 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	369 002 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	355 000 €
- Total MIG SSR JPE :	14 002 €

- DMA théorique 2019 :	277 197 €		
- Phase 1 :	277 197 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	657 199 €
- Phase 1 :	302 199 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	355 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-104

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/382 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE MCO COTE
D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE MCO COTE D'OPALE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **289 663 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	137 229 €	(R :	55 490 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	81 739 €)
- Total MIG MCO :	137 229 €	(R :	55 490 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	81 739 €)
- Phase 1 :	93 474 €	(R :	55 490 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	37 984 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	43 755 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	43 755 €)
- Total AC MCO :	0 €						

- TOTAL SSR : 152 434 €

- DMA théorique 2019 : 152 434 €

- Phase 1 : 152 434 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CENTRE MCO COTE D'OPALE
n° FINESS 620118513
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/382

- TOTAL MIG MCO :	137 229 €		
- Phase 1 :	93 474 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	43 755 €

- Mesures MCO JPE : 43 755 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 27 914 €
- Financement des activités de recours exceptionnel : 15 841 €

- TOTAL MIGAC MCO :	137 229 €
- Total MIGAC MCO reproductibles :	55 490 €
- Total MIGAC MCO non reproductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	81 739 €

- TOTAL SSR :	152 434 €		
- DMA théorique 2019 :	152 434 €		
- Phase 1 :	152 434 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	289 663 €
- Phase 1 :	245 908 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	43 755 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-105

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/383 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA HOPITAL PRIVE
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/383 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA HOPITAL PRIVE ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Hôpital Privé ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2019 est fixé à **569 479 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	481 300 €				
- Phase 1 :	481 300 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	88 179 € (R :	62 999 € / NR :	15 000 € / JPE :		10 180 €)
- Total MIG MCO :	73 179 € (R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :		10 180 €)
- Phase 1 :	63 252 € (R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :		253 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 4 :	9 927 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		9 927 €)
- Total AC MCO :	15 000 € (R :	0 € / NR :	15 000 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	15 000 € (R :	0 € / NR :	15 000 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

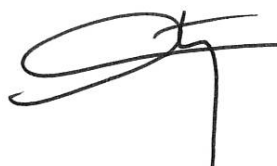
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Hôpital Privé ST-CLAUDE - ST-QUENTIN
n° FINESS 020010047
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/383

- TOTAL FORFAITS :	481 300 €		
- Phase 1 :	481 300 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	73 179 €		
- Phase 1 :	63 252 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	9 927 €

- Mesures MCO JPE : 9 927 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 9 927 €

- TOTAL AC MCO :	15 000 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	88 179 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	62 999 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	15 000 €
- Total MCO JPE :	10 180 €

- TOTAL GENERAL :	569 479 €
- Phase 1 :	544 552 €
- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	9 927 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-106

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/384 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE
ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/384 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **895 784 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	789 631 €				
- Phase 1 :	789 631 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	96 062 € (R :	62 233 € / NR :	15 000 € / JPE :	18 829 €)	
- Total MIG MCO :	81 062 € (R :	62 233 € / NR :	0 € / JPE :	18 829 €)	
- Phase 1 :	69 062 € (R :	62 233 € / NR :	0 € / JPE :	6 829 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	12 000 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 000 €)	
- Total AC MCO :	15 000 € (R :	0 € / NR :	15 000 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	15 000 € (R :	0 € / NR :	15 000 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- TOTAL SSR :	10 091 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	601 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)	
- Total MIG SSR :	601 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)	
- Phase 1 :	601 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2019 :	9 490 €				
- Phase 1 :	9 490 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	

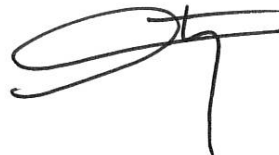
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE

n° FINESS 600100754

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/384

- TOTAL FORFAITS :	789 631 €		
- Phase 1 :	789 631 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	81 062 €		
- Phase 1 :	69 062 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	12 000 €

- Mesures MCO JPE : 12 000 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 12 000 €

- TOTAL AC MCO :	15 000 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	96 062 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	62 233 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	15 000 €
- Total MCO JPE :	18 829 €

- TOTAL SSR :	10 091 €		
- TOTAL MIG SSR :	601 €		
- Phase 1 :	601 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	601 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	601 €

- DMA théorique 2019 :	9 490 €		
- Phase 1 :	9 490 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	895 784 €		
- Phase 1 :	868 784 €		
- Phase 2 :	15 000 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	12 000 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-107

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/385 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD AMIENS-BOVES
(FINESS N° 800000523)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD AMIENS-BOVES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **548 646 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	548 646 € (R :	0 € / NR :	548 646 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	548 646 € (R :	0 € / NR :	548 646 €)	
- Phase 1 :	309 336 € (R :	0 € / NR :	309 336 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	239 310 € (R :	0 € / NR :	239 310 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HAD AMIENS-BOVES
n° FINESS 800000523
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/385

- TOTAL AC MCO :	548 646 €		
- Phase 1 :	309 336 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	239 310 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 239 310 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 239 310 €

- TOTAL MIGAC MCO :	548 646 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	548 646 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	548 646 €
- Phase 1 :	309 336 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	239 310 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-108

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/386 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE
STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/386 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **13 282 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	13 282 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 282 €)
- Total MIG MCO :	13 282 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 282 €)
- Phase 1 :	3 746 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 746 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	9 536 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 536 €)
- Total AC MCO :	0 €				

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE
n° FINESS 800002503
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/386

- TOTAL MIG MCO :	13 282 €		
- Phase 1 :	3 746 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	9 536 €

- Mesures MCO JPE : 9 536 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 9 536 €

- TOTAL MIGAC MCO :	13 282 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	13 282 €

- TOTAL GENERAL :	13 282 €
- Phase 1 :	3 746 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	9 536 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-109

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/388 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE VICTOR
PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/388 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **551 289 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	511 308 €	(R :	160 000 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	351 308 €)
- Total MIG MCO :	511 308 €	(R :	160 000 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	351 308 €)
- Phase 1 :	240 414 €	(R :	160 000 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	80 414 €)
- Phase 2 :	222 506 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	222 506 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	48 388 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	48 388 €)
- Total AC MCO :	0 €						
- TOTAL SSR :	39 981 €						
- TOTAL MIGAC SSR :	2 852 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 852 €)
- Total MIG SSR :	2 852 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 852 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	2 852 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 852 €)
- DMA théorique 2019 :	37 129 €						
- Phase 1 :	37 129 €			- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €		

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS
n° FINESS 800009920
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/388

- TOTAL MIG MCO :	511 308 €		
- Phase 1 :	240 414 €	- Phase 2 :	222 506 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	48 388 €

- Mesures MCO JPE : 48 388 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 47 214 €
- Financement des activités de recours exceptionnel : 1 174 €

- TOTAL MIGAC MCO :	511 308 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	160 000 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	351 308 €

- TOTAL SSR : 39 981 €

- TOTAL MIG SSR :	2 852 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	2 852 €

- Mesures MIG SSR reductibles : 0 €
- Mesures MIG SSR non reductibles : 0 €
- Mesures MIG SSR JPE : 2 852 €

- Financement des études médicales - Rémunération des internes Novembre et Décembre 2019 : 2 852 €

- TOTAL MIGAC SSR :	2 852 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	2 852 €

- DMA théorique 2019 :	37 129 €		
- Phase 1 :	37 129 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	551 289 €
- Phase 1 :	277 543 €
- Phase 2 :	222 506 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	51 240 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-110

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/389 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE
L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/389 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **152 265 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	152 265 €	(R :	141 173 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	11 092 €)
- Total MIG MCO :	152 265 €	(R :	141 173 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	11 092 €)
- Phase 1 :	141 414 €	(R :	141 173 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	241 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 4 :	10 851 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	10 851 €)
- Total AC MCO :	0 €						

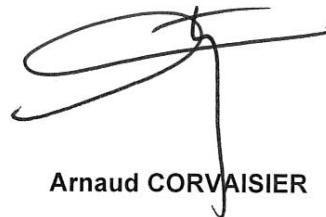
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS
n° FINESS 800013179
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/389

- TOTAL MIG MCO :	152 265 €		
- Phase 1 :	141 414 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	10 851 €

- Mesures MCO JPE : 10 851 €

- Les actes de biologie et d'anatomocytopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 10 851 €

- TOTAL MIGAC MCO :	152 265 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	141 173 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	11 092 €

- TOTAL GENERAL :	152 265 €
- Phase 1 :	141 414 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	10 851 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-111

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/390 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT MEDICAL DE
BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/390 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 533 693 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	1 533 693 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	249 028 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	249 028 €)	
- Total MIG SSR :	249 028 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	249 028 €)	
- Phase 1 :	231 028 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	231 028 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	18 000 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 000 €)	
- DMA théorique 2019 :	1 284 665 €				
- Phase 1 :	1 284 665 €	- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €		

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

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

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

Fait à Lille, le **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL
n° FINESS 600100861
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/390

- TOTAL SSR :	1 533 693 €		
- TOTAL MIG SSR :	249 028 €		
- Phase 1 :	231 028 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	18 000 €
- Mesures MIG SSR reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR non reconductibles :	0 €		
- Mesures MIG SSR JPE :	18 000 €		
- Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) : 18 000 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	249 028 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	249 028 €

- DMA théorique 2019 :	1 284 665 €		
- Phase 1 :	1 284 665 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	1 533 693 €
- Phase 1 :	1 515 693 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	18 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-112

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/391 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD HAINAUT (FINESS
N° 590025128)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/391 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD HAINAUT au titre de l'exercice 2019 est fixé à **130 612 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	130 612 € (R :	0 € / NR :	130 612 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	130 612 € (R :	0 € / NR :	130 612 €)	
- Phase 1 :	114 140 € (R :	0 € / NR :	114 140 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	16 472 € (R :	0 € / NR :	16 472 €)	

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HAD HAINAUT
n° FINESS 590025128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/391

- TOTAL AC MCO :	130 612 €		
- Phase 1 :	114 140 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	16 472 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 16 472 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 16 472 €

- TOTAL MIGAC MCO :	130 612 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	130 612 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	130 612 €
- Phase 1 :	114 140 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	16 472 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-113

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/392 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N°
590032108)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/392 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108)**

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

- 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 ;
- 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **84 325 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	84 325 € (R :	0 € / NR :	84 325 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	84 325 € (R :	0 € / NR :	84 325 €)	
- Phase 1 :	32 799 € (R :	0 € / NR :	32 799 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	51 526 € (R :	0 € / NR :	51 526 €)	


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 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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux)
n° FINESS 590032108
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/392

- TOTAL AC MCO :	84 325 €		
- Phase 1 :	32 799 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	51 526 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 51 526 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 51 526 €

- TOTAL MIGAC MCO :	84 325 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	84 325 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	84 325 €
- Phase 1 :	32 799 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	51 526 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-114

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/393 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS)
(FINESS N° 590032199)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/393 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199)**

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

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **61 978 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	61 978 € (R :	0 € / NR :	61 978 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	61 978 € (R :	0 € / NR :	61 978 €)	
- Phase 1 :	38 936 € (R :	0 € / NR :	38 936 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	23 042 € (R :	0 € / NR :	23 042 €)	

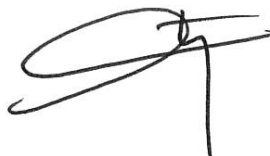
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis)
n° FINESS 590032199
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/393

- TOTAL AC MCO :	61 978 €		
- Phase 1 :	38 936 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	23 042 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 23 042 €

- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 23 042 €

- TOTAL MIGAC MCO :	61 978 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	61 978 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	61 978 €
- Phase 1 :	38 936 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	23 042 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-115

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/394 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD SAMBRE
AVESNOIS (FINESS N° 590035838)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/394 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD SAMBRE AVESNOIS (FINESS N° 590035838)**

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 ;
- 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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- 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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;
- Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD SAMBRE AVESNOIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **10 566 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	10 566 € (R :	0 € / NR :	10 566 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	10 566 € (R :	0 € / NR :	10 566 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	10 566 € (R :	0 € / NR :	10 566 €)	

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HAD SAMBRE AVESNOIS
n° FINESS 590035838
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/394

- TOTAL AC MCO :	10 566 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	10 566 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 10 566 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 10 566 €

- TOTAL MIGAC MCO :	10 566 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	10 566 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	10 566 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	10 566 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-116

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/395 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD DE FLANDRE
MARITIME (FINESS N° 590043469)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/395 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD de FLANDRE MARITIME au titre de l'exercice 2019 est fixé à **80 702 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	80 702 € (R :	0 € / NR :	80 702 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	80 702 € (R :	0 € / NR :	80 702 €)	
- Phase 1 :	36 988 € (R :	0 € / NR :	36 988 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	43 714 € (R :	0 € / NR :	43 714 €)	

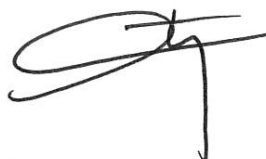
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HAD de FLANDRE MARITIME
n° FINESS 590043469
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/395

- TOTAL AC MCO :	80 702 €		
- Phase 1 :	36 988 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	43 714 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 43 714 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 43 714 €

- TOTAL MIGAC MCO :	80 702 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	80 702 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	80 702 €		
- Phase 1 :	36 988 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	43 714 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-117

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/396 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ROUBAIX
ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/396 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Roubaix et environs au titre de l'exercice 2019 est fixé à **44 651 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	44 651 € (R :	0 € / NR :	44 651 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	44 651 € (R :	0 € / NR :	44 651 €)	
- Phase 1 :	28 225 € (R :	0 € / NR :	28 225 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	16 426 € (R :	0 € / NR :	16 426 €)	

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD Roubaix et environs
n° FINESS 590046124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/396

- TOTAL AC MCO :	44 651 €		
- Phase 1 :	28 225 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	16 426 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 16 426 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 16 426 €

- TOTAL MIGAC MCO :	44 651 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	44 651 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	44 651 €
- Phase 1 :	28 225 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	16 426 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-118

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/397 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD LILLE
METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/397 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Lille Métropole au titre de l'exercice 2019 est fixé à **69 481 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	69 481 € (R :	0 € / NR :	69 481 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	69 481 € (R :	0 € / NR :	69 481 €)	
- Phase 1 :	44 286 € (R :	0 € / NR :	44 286 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	25 195 € (R :	0 € / NR :	25 195 €)	

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD Lille Métropole
n° FINESS 590812509
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/397

- TOTAL AC MCO :	69 481 €		
- Phase 1 :	44 286 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	25 195 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 25 195 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 25 195 €

- TOTAL MIGAC MCO :	69 481 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	69 481 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	69 481 €
- Phase 1 :	44 286 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	25 195 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-119

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/398 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD DU
BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N°
620003889)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/398 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE (FINESS N° 620003889)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **142 283 €**.
Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	142 283 € (R :	0 € / NR :	142 283 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	142 283 € (R :	0 € / NR :	142 283 €)	
- Phase 1 :	64 468 € (R :	0 € / NR :	64 468 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	77 815 € (R :	0 € / NR :	77 815 €)	

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE

n° FINESS 620003889

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/398

- TOTAL AC MCO :	142 283 €		
- Phase 1 :	64 468 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	77 815 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 77 815 €

- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 77 815 €

- TOTAL MIGAC MCO :	142 283 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	142 283 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	142 283 €
- Phase 1 :	64 468 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	77 815 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-120

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/399 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD CALAIS SAINT
OMER (FINESS N° 620010348)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/399 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD CALAIS SAINT OMER au titre de l'exercice 2019 est fixé à **93 245 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	93 245 € (R :	0 € / NR :	93 245 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	93 245 € (R :	0 € / NR :	93 245 €)	
- Phase 1 :	46 813 € (R :	0 € / NR :	46 813 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	46 432 € (R :	0 € / NR :	46 432 €)	

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HAD CALAIS SAINT OMER
n° FINESS 620010348
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/399

- TOTAL AC MCO :	93 245 €		
- Phase 1 :	46 813 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	46 432 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 46 432 €
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 46 432 €

- TOTAL MIGAC MCO :	93 245 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	93 245 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	93 245 €
- Phase 1 :	46 813 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	46 432 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-05-121

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/400 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ARTOIS
ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/400 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ARTOIS ET TERNOIS (FINESS N° 620010389)**

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 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 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 5 novembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 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 9 octobre 2019 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Artois et Ternois au titre de l'exercice 2019 est fixé à **181 428 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	181 428 € (R :	0 € / NR :	181 428 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	181 428 € (R :	0 € / NR :	181 428 €)	
- Phase 1 :	66 593 € (R :	0 € / NR :	66 593 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	114 835 € (R :	0 € / NR :	114 835 €)	

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 **05 DEC. 2019**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

SANTELYS HAD Artois et Ternois
n° FINESS 620010389
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P4/400

- TOTAL AC MCO :	181 428 €		
- Phase 1 :	66 593 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	114 835 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : **114 835 €**
- Développement de l'HAD pour les personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives : 114 835 €

- TOTAL MIGAC MCO :	181 428 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	181 428 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	181 428 €
- Phase 1 :	66 593 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	114 835 €