



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-089

PUBLIÉ LE 3 MARS 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/631 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046) (3 pages)	Page 4
R32-2019-12-31-144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/632 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (3 pages)	Page 8
R32-2019-12-31-145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/635 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL (FINESS N° 600008643) (3 pages)	Page 12
R32-2019-12-31-146 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/636 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862) (3 pages)	Page 16
R32-2019-12-31-147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/637 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176) (3 pages)	Page 20
R32-2019-12-31-148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/638 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184) (3 pages)	Page 24
R32-2019-12-31-149 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/639 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754) (4 pages)	Page 28
R32-2019-12-31-150 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/640 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175) (3 pages)	Page 33
R32-2019-12-31-151 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/641 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523) (3 pages)	Page 37
R32-2019-12-31-152 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/642 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503) (3 pages)	Page 41
R32-2019-12-31-153 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/643 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466) (3 pages)	Page 45
R32-2019-12-31-154 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/644 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920) (3 pages)	Page 49

R32-2019-12-31-155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/645 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179) (3 pages)	Page 53
R32-2019-12-31-156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/646 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729) (3 pages)	Page 57
R32-2019-12-31-157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/647 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491) (3 pages)	Page 61
R32-2019-12-31-162 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/648 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732) (3 pages)	Page 65
R32-2019-12-31-163 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/650 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189) (3 pages)	Page 69
R32-2019-12-31-158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/652 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387) (3 pages)	Page 73
R32-2019-12-31-159 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/654 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784) (3 pages)	Page 77
R32-2019-12-31-160 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/655 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948) (3 pages)	Page 81
R32-2019-12-31-161 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/656 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401) (3 pages)	Page 85
R32-2019-12-31-164 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/657 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495) (3 pages)	Page 89
R32-2019-12-31-165 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/658 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861) (3 pages)	Page 93

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-143

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/631 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES 7
VALLEES (FINESS N° 620116046)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/631 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 7 VALLEES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **27 906 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	3 869 €				
- IFAQ MCO :	3 869 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	24 037 €	(R :	0 € / NR :	24 037 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	24 037 €	(R :	0 € / NR :	24 037 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	24 037 €	(R :	0 € / NR :	24 037 €)	

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DES 7 VALLEES
n° FINESS 620116046
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/631

- Dotation IFAQ : 3 869 €

- IFAQ MCO : 3 869 €

- TOTAL AC MCO : 24 037 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 24 037 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 24 037 €

- Mesures ponctuelles – Etablissements ex OQN : 24 037 €

- TOTAL MIGAC MCO : 24 037 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 24 037 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 27 906 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 27 906 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-144

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/632 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/P5/632 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE MCO COTE D'OPALE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **534 142 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 214 458 €					
- IFAQ MCO : 210 324 €		- IFAQ SSR : 4 134 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 167 250 € (R : 55 490 € / NR : 30 021 € / 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 €)					
- Phase 5 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Total AC MCO : 30 021 € (R : 0 € / NR : 30 021 €)					
- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 3 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 4 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 5 : 30 021 € (R : 0 € / NR : 30 021 €)					
- TOTAL SSR : 152 434 €					
- DMA théorique 2019 : 152 434 €					
- Phase 1 : 152 434 €		- Phase 2 : 0 €			
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €			
- Phase 5 : 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/632

- Dotation IFAQ : 214 458 €			
- IFAQ MCO :	210 324 €	- IFAQ SSR :	4 134 €
- TOTAL MIG MCO : 137 229 €			
- Phase 1 :	93 474 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	43 755 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC MCO : 30 021 €			
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	30 021 €		
- Mesures AC MCO non reductibles : 30 021 €			
- Programme ROR :	5 021 €		
- Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI) :	25 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	167 250 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	55 490 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	30 021 €
- 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 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	534 142 €		
- Phase 1 :	245 908 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	43 755 €		
- Phase 5 :	244 479 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-145

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/635 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE DE
GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL (FINESS N°
600008643)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/635 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL (FINESS N° 600008643)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL au titre de l'exercice 2019 est fixé à **6 963 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 6 963 €
- IFAQ MCO : 6 963 €

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL
n° FINESS 600008643
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/635

- Dotation IFAQ :	6 963 €
- IFAQ MCO :	6 963 €
- TOTAL GENERAL :	6 963 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	6 963 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-146

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/636 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE CHIRURGICAL
DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/636 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX au titre de l'exercice 2019 est fixé à **30 831 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 30 831 €
- IFAQ MCO : 30 831 €

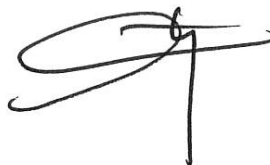
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX
n° FINESS 600010862
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/636

- Dotation IFAQ :	30 831 €
- IFAQ MCO :	30 831 €
- TOTAL GENERAL :	30 831 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	30 831 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-147

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/637 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE DE SOINS DU
VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/637 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 863 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 1 863 €
- IFAQ MCO : 1 863 €

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS
n° FINESS 600100176
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/637

- Dotation IFAQ :	1 863 €
- IFAQ MCO :	1 863 €
- TOTAL GENERAL :	1 863 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	1 863 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-148

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/638 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DU VALOIS
(FINESS N° 600100184)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/638 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VALOIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **377 472 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 21 608 €					
- IFAQ MCO : 4 907 €		- IFAQ SSR : 16 701 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 9 150 € (R :	0 € / NR :	9 150 € / JPE :		0 €)	
- Total AC MCO : 9 150 € (R :	0 € / NR :	9 150 €)			
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 5 : 9 150 € (R :	0 € / NR :	9 150 €)			
- TOTAL SSR : 346 714 €					
- DMA théorique 2019 : 346 714 €					
- Phase 1 : 346 714 €		- Phase 2 : 0 €			
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €			
- Phase 5 : 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE DU VALOIS
n° FINESS 600100184
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/638

- Dotation IFAQ : 21 608 €

- IFAQ MCO : 4 907 €

- IFAQ SSR : 16 701 €

- TOTAL AC MCO : 9 150 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 9 150 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 9 150 €

- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements :
9 150 €

- TOTAL MIGAC MCO : 9 150 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 9 150 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 346 714 €

- DMA théorique 2019 : 346 714 €

- Phase 1 : 346 714 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 377 472 €

- Phase 1 : 346 714 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 30 758 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-149

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/639 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/P5/639 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 128 462 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	789 631 €				
- Phase 1 :	789 631 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	163 059 €				
- IFAQ MCO :	162 590 €		- IFAQ SSR :	469 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	165 681 €	(R :	62 233 € / NR :	84 619 € / 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	84 619 €	(R :	0 € / NR :	84 619 €)	
- 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 €)	
- Phase 5 :	69 619 €	(R :	0 € / NR :	69 619 €)	
- 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 €)
- Phase 5 :	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 €	
- Phase 5 :	0 €				

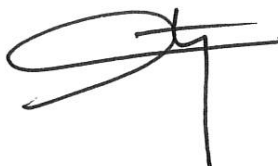
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/639

- TOTAL FORFAITS :	789 631 €		
- Phase 1 :	789 631 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- Dotation IFAQ : 163 059 €			
- IFAQ MCO :	162 590 €	- IFAQ SSR :	469 €
- TOTAL MIG MCO :	81 062 €		
- Phase 1 :	69 062 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	12 000 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	84 619 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	69 619 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	69 619 €		
- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR – période du 1 ^{er} juillet au 31 décembre 2019 :	25 557 €		
- Mesures ponctuelles – Etablissements ex OQN :	40 062 €		
- Pacte de refondation des urgences – Amorçage La formation des agents d'accueil et de bientraitance :	4 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	165 681 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	62 233 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	84 619 €
- 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 €
- Phase 5 :	0 €		

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

- DMA théorique 2019 :	9 490 €		
- Phase 1 :	9 490 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	1 128 462 €		
- Phase 1 :	868 784 €		
- Phase 2 :	15 000 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	12 000 €		
- Phase 5 :	232 678 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-150

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/640 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE PARC
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/640 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **105 748 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 39 383 €					
- IFAQ MCO :	39 383 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	66 365 €	(R :	0 € / NR :	66 365 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	66 365 €	(R :	0 € / NR :	66 365 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	66 365 €	(R :	0 € / NR :	66 365 €)	

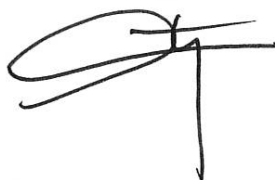
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS
n° FINESS 600110175
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/640

- Dotation IFAQ : 39 383 €

- IFAQ MCO : 39 383 €

- TOTAL AC MCO : 66 365 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	66 365 €		

- Mesures AC MCO non reductibles : 66 365 €

- Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 25 000 €
- Mesures ponctuelles – Etablissements ex OQN: 41 365 €

- TOTAL MIGAC MCO :	66 365 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	66 365 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 105 748 €

- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	105 748 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-151

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/641 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD AMIENS-BOVES
(FINESS N° 800000523)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/641 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD AMIENS-BOVES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **608 980 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	60 334 €				
- IFAQ MCO :	60 334 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	548 646 €	(R :	0 € / NR :	548 646 € / JPE :	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 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

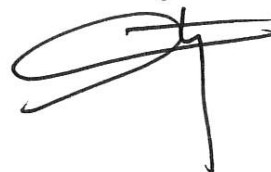
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/641

- Dotation IFAQ : 60 334 €

- IFAQ MCO : 60 334 €

- TOTAL AC MCO : 548 646 €

- Phase 1 : 309 336 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 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 : 608 980 €

- Phase 1 : 309 336 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 239 310 €

- Phase 5 : 60 334 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-152

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/642 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/P5/642 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **128 508 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 78 342 €					
- IFAQ MCO :	78 342 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	50 166 € (R :	0 € / NR :	36 884 € / 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 €)	
- Phase 5 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	36 884 € (R :	0 € / NR :	36 884 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 5 :	36 884 € (R :	0 € / NR :	36 884 €)		

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/642

- Dotation IFAQ : 78 342 €

- IFAQ MCO : 78 342 €

- TOTAL MIG MCO : 13 282 €

- Phase 1 : 3 746 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 9 536 €

- TOTAL AC MCO : 36 884 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 36 884 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 36 884 €

- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements :
36 884 €

- TOTAL MIGAC MCO : 50 166 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 36 884 €

- Total MCO JPE : 13 282 €

- TOTAL GENERAL : 128 508 €

- Phase 1 : 3 746 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 9 536 €

- Phase 5 : 115 226 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-153

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/643 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DE
PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/643 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **101 743 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 101 743 €
- IFAQ MCO : 101 743 €

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800009466
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/643

- Dotation IFAQ :	101 743 €
- IFAQ MCO :	101 743 €
- TOTAL GENERAL :	101 743 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	101 743 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-154

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/644 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/P5/644 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **781 662 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 200 352 €					
- IFAQ MCO : 199 274 €		- IFAQ SSR : 1 078 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 541 329 € (R : 160 000 € / NR : 30 021 € / 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 €)					
- Phase 5 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Total AC MCO : 30 021 € (R : 0 € / NR : 30 021 €)					
- Phase 1 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 3 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 4 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 5 : 30 021 € (R : 0 € / NR : 30 021 €)					
- 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 €)					
- Phase 5 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- DMA théorique 2019 : 37 129 €					
- Phase 1 : 37 129 €		- Phase 2 : 0 €			
- Phase 3 : 0 €		- Phase 4 : 0 €			
- Phase 5 : 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/644

- Dotation IFAQ : 200 352 €

- IFAQ MCO : 199 274 € - IFAQ SSR : 1 078 €

- TOTAL MIG MCO : 511 308 €

- Phase 1 : 240 414 € - Phase 2 : 222 506 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 48 388 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 30 021 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €
- Phase 5 : 30 021 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 021 €

- Programme ROR : 5 021 €
- Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI) : 25 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 541 329 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 160 000 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 30 021 €
- 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 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 2 852 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 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 €
- Phase 5 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 781 662 €

- Phase 1 : 277 543 €
- Phase 2 : 222 506 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 51 240 €
- Phase 5 : 230 373 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-155

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/645 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/P5/645 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **176 024 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	23 759 €				
- IFAQ MCO :	23 759 €				
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/645

- Dotation IFAQ : 23 759 €

- IFAQ MCO : 23 759 €

- TOTAL MIG MCO : 152 265 €

- Phase 1 : 141 414 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 10 851 €

- TOTAL MIGAC MCO : 152 265 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 141 173 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 0 €

- Total MCO JPE : 11 092 €

- TOTAL GENERAL : 176 024 €

- Phase 1 : 141 414 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 10 851 €

- Phase 5 : 23 759 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-156

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/646 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU SAS CARDIOLOGIE ET
URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/646 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **982 455 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	866 713 €				
- Phase 1 :	866 713 €		- Phase 2 :		0 €
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :		0 €
- Phase 5 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	32 971 €				
- IFAQ MCO :	32 971 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	82 771 €	(R :	0 € / NR :	82 771 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	82 771 €	(R :	0 € / NR :	82 771 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	20 000 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	62 771 €	(R :	0 € / NR :	62 771 €)	

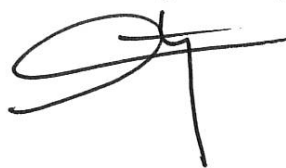
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS

n° FINESS 800015729

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/646

- TOTAL FORFAITS :	866 713 €		
- Phase 1 :	866 713 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	32 971 €		
- IFAQ MCO :	32 971 €		
- TOTAL AC MCO :	82 771 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	20 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	62 771 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	62 771 €		
	- Prime pour les personnels non médicaux des services d'urgence et SMUR – période du 1 ^{er} juillet au 31 décembre 2019 : 58 771 €		
	- Pacte de refondation des urgences – Amorçage La formation des agents d'accueil et de bienveillance : 4 000€		

- TOTAL MIGAC MCO :	82 771 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	82 771 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	982 455 €
- Phase 1 :	866 713 €
- Phase 2 :	20 000 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	95 742 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-157

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/647 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT
OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS
(FINESS N° 800018491)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/647 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **15 871 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 15 871 €
- IFAQ MCO : 15 871 €

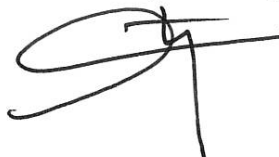
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800018491
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/647

- Dotation IFAQ :	15 871 €
- IFAQ MCO :	15 871 €
- TOTAL GENERAL :	15 871 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	15 871 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-162

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/648 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF LA ROUGEVILLE
(FINESS N° 590034732)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/648 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF LA ROUGEVILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **628 473 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	23 564 €				
- IFAQ SSR :	23 564 €				
- TOTAL SSR :	604 909 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	48 756 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	48 756 €)
- Total MIG SSR :	48 756 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	48 756 €)
- Phase 1 :	48 756 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	48 756 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	556 153 €				
- Phase 1 :	556 153 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CRF LA ROUGEVILLE

n° FINESS 590034732

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/648

- Dotation IFAQ : 23 564 €

- IFAQ SSR : 23 564 €

- TOTAL SSR : 604 909 €

- TOTAL MIG SSR : 48 756 €

- Phase 1 : 48 756 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 48 756 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 48 756 €

- DMA théorique 2019 : 556 153 €

- Phase 1 : 556 153 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 628 473 €

- Phase 1 : 604 909 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 23 564 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-163

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/650 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' UNITE GERONTOLOGIE
ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST
ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/650 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH
MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch Marchiennes) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **359 428 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	16 121 €				
- IFAQ SSR :	16 121 €				
- TOTAL SSR :	343 307 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)
- Total MIG SSR :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)
- Phase 1 :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	323 307 €				
- Phase 1 :	323 307 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Phase 5 :	0 €				

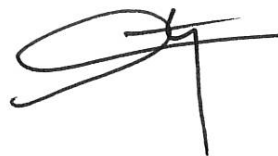
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

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

n° FINESS 590783189

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/650

- **Dotation IFAQ : 16 121 €**

- IFAQ SSR : 16 121 €

- **TOTAL SSR : 343 307 €**

- **TOTAL MIG SSR : 20 000 €**

- Phase 1 : 20 000 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 20 000 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 20 000 €

- **DMA théorique 2019 : 323 307 €**

- Phase 1 : 323 307 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 359 428 €**

- Phase 1 : 343 307 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 16 121 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-158

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/652 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N°
590797387)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/652 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF L'ESPOIR au titre de l'exercice 2019 est fixé à **2 343 930 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	68 261 €				
- IFAQ SSR :	68 261 €				
- TOTAL SSR :	2 275 669 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	239 964 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	239 964 €)
- Total MIG SSR :	239 964 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	239 964 €)
- Phase 1 :	239 964 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	239 964 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	2 035 705 €				
- Phase 1 :	2 035 705 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €				

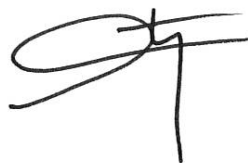
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CRF L'ESPOIR
n° FINESS 590797387
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/652

- Dotation IFAQ :	68 261 €		
- IFAQ SSR :	68 261 €		
- TOTAL SSR :	2 275 669 €		
- TOTAL MIG SSR :	239 964 €		
- Phase 1 :	239 964 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	239 964 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	239 964 €

- DMA théorique 2019 :	2 035 705 €		
- Phase 1 :	2 035 705 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL :	2 343 930 €		
- Phase 1 :	2 275 669 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Phase 5 :	68 261 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-159

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/654 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE ST ROCH
CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/654 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 230 934 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	46 009 €				
- IFAQ SSR :	46 009 €				
- TOTAL SSR :	1 184 925 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	24 226 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 226 €)
- Total MIG SSR :	24 226 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 226 €)
- Phase 1 :	24 226 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	24 226 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	1 160 699 €				
- Phase 1 :	1 160 699 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	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 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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ
n° FINESS 590810784
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/654

- Dotation IFAQ : 46 009 €

- IFAQ SSR : 46 009 €

- TOTAL SSR : 1 184 925 €

- TOTAL MIG SSR : 24 226 €

- Phase 1 : 24 226 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 24 226 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 24 226 €

- DMA théorique 2019 : 1 160 699 €

- Phase 1 : 1 160 699 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 1 230 934 €

- Phase 1 : 1 184 925 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 46 009 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-160

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/655 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE MAHAUT DE
TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/655 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **591 198 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	20 259 €				
- IFAQ SSR :	20 259 €				
- TOTAL SSR :	570 939 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	207 218 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	207 218 €)
- Total MIG SSR :	207 218 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	207 218 €)
- Phase 1 :	207 218 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	207 218 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	363 721 €				
- Phase 1 :	363 721 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE
n° FINESS 620012948
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/655

- Dotation IFAQ :	20 259 €		
- IFAQ SSR :	20 259 €		
- TOTAL SSR :	570 939 €		
- TOTAL MIG SSR :	207 218 €		
- Phase 1 :	207 218 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	207 218 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	207 218 €

- DMA théorique 2019 :	363 721 €		
- Phase 1 :	363 721 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL GENERAL :	591 198 €
- Phase 1 :	570 939 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	20 259 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-161

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/656 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A HOPALE REEDUCATION
CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/656 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à HOPALE Rééducation Centre ARRAS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **508 039 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	12 548 €				
- IFAQ SSR :	12 548 €				
- TOTAL SSR :	495 491 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	26 273 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 273 €)
- Total MIG SSR :	26 273 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 273 €)
- Phase 1 :	26 273 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 273 €)
- 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2019 :	469 218 €				
- Phase 1 :	469 218 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

HOPALE Rééducation Centre ARRAS
n° FINESS 620026401
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/656

- Dotation IFAQ : 12 548 €

- IFAQ SSR : 12 548 €

- TOTAL SSR : 495 491 €

- TOTAL MIG SSR : 26 273 €

- Phase 1 : 26 273 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 26 273 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 26 273 €

- DMA théorique 2019 : 469 218 €

- Phase 1 : 469 218 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 508 039 €

- Phase 1 : 495 491 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 12 548 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-164

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/657 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SOINS SUITE
LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/657 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **405 134 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	21 381 €				
- IFAQ SSR :	21 381 €				
- TOTAL SSR :	383 753 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	6 155 €	(R :	0 € / NR :	6 155 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	6 155 €	(R :	0 € / NR :	6 155 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	6 155 €	(R :	0 € / NR :	6 155 €)	
- DMA théorique 2019 :	377 598 €				
- Phase 1 :	377 598 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé et par délégation,
Le Directeur général adjoint



Arnaud CORVAISIER

CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS
n° FINESS 620100495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/657

- Dotation IFAQ :	21 381 €		
- IFAQ SSR :	21 381 €		
- TOTAL SSR :	383 753 €		
- TOTAL AC SSR :	6 155 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	6 155 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	6 155 €		
- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements :	6 155 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	6 155 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	6 155 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2019 :	377 598 €		
- Phase 1 :	377 598 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €		

- TOTAL GENERAL :	405 134 €
- Phase 1 :	377 598 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	27 536 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2019-12-31-165

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P5/658 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/P5/658 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, et notamment l'article R.162-36 ;

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

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

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

Vu l'arrêté du 27 décembre 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 ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL au titre de l'exercice 2019 est fixé à **1 536 601 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	16 703 €				
- IFAQ SSR :	16 703 €				
- TOTAL SSR :	1 546 898 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	262 233 €	(R :	0 € / NR :	13 205 € / 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 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	13 205 €	(R :	0 € / NR :	13 205 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	13 205 €	(R :	0 € / NR :	13 205 €)	
- DMA théorique 2019 :	1 284 665 €				
- Phase 1 :	1 284 665 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 4 :	0 €	
- Phase 5 :	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 31 décembre 2019

Pour le Directeur général de l'Agence
régionale de santé 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/P5/658

- Dotation IFAQ : 16 703 €			
- IFAQ SSR :	16 703 €		
- TOTAL SSR : 1 546 898 €			
- TOTAL MIG SSR : 249 028 €			
- Phase 1 :	231 028 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	18 000 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL AC SSR : 13 205 €			
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	13 205 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles : 13 205 €			
- Compensation Stop Loss dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissements : 13 205 €			

- TOTAL MIGAC SSR :	262 233 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	13 205 €
- 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 €
- Phase 5 :	0 €		
- TOTAL GENERAL : 1 536 601 €			
- Phase 1 :	1 515 693 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	18 000 €		
- Phase 5 :	29 908 €		