



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2021-123

PUBLIÉ LE 11 MARS 2021

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-214 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1085 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH HÉNIN-BEAUMONT (FINESS N° 620117309) (3 pages)	Page 4
R32-2020-12-31-215 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1086 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE DIVION (FINESS N° 620117325) (3 pages)	Page 8
R32-2020-12-31-216 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1087 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE LIEVIN (FINESS N° 620117812) (3 pages)	Page 12
R32-2020-12-31-217 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1088 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE AIRE/LA LYS (FINESS N° 620120063) (3 pages)	Page 16
R32-2020-12-31-220 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1091 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020014767) (3 pages)	Page 20
R32-2020-12-31-221 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1092 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008) (3 pages)	Page 24
R32-2020-12-31-222 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1093 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON (FINESS N° 600110399) (3 pages)	Page 28
R32-2020-12-31-223 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1094 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE (FINESS N° 600112460) (3 pages)	Page 32
R32-2020-12-31-224 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1095 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768) (3 pages)	Page 36
R32-2021-02-01-020 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1099 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLES EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE NOYON (FINESS N°600100721) (2 pages)	Page 40
R32-2021-02-01-021 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1100 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLES EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU CAMBRESIS (FINESS N°590781621) (2 pages)	Page 43
R32-2021-03-01-022 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD ARBRE DE VIE ; LES AUGUSTINES à SECLIN (2 pages)	Page 46

R32-2021-03-01-020 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD HENRY BOUCHERY à LA CHAPELLE D'ARMENTIERES (2 pages)	Page 49
R32-2021-03-01-021 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD LA BELLE EPOQUE à MOUVAUX (2 pages)	Page 52
R32-2021-03-01-018 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD LES CHARMILLES à ESTAIRES (2 pages)	Page 55
R32-2021-03-01-019 - Décision tarifaire initiale portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD RESIDENCE BEAUPRE THERESE VANDEVANNET à HAUBOURDIN (2 pages)	Page 58

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-214

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1085  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE ADH HÉNIN-BEAUMONT (FINESS  
N° 620117309)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1085 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH HÉNIN-BEAUMONT (FINESS N° 620117309)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre d'autodialyse ADH HÉNIN-BEAUMONT au titre de l'exercice 2020 est fixé à **178 885 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	5 303 €				
- IFAQ MCO :	5 303 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	173 582 €	(R :	0 € / NR :	173 582 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	173 582 €	(R :	0 € / NR :	173 582 € )	
- Phase 1 :	109 692 €	(R :	0 € / NR :	109 692 € )	
- Phase 2 :	52 529 €	(R :	0 € / NR :	52 529 € )	
- Phase 3 :	11 361 €	(R :	0 € / NR :	11 361 € )	

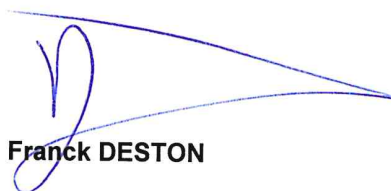
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

Centre d'autodialyse ADH HÉNIN-BEAUMONT  
n° FINESS 620117309  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1085

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>5 303 €</b>		
- IFAQ MCO :	5 303 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>173 582 €</b>		
- Phase 1 :	109 692 €		
- Phase 2 :	52 529 €		
- Phase 3 :	11 361 €		
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles :</b>	<b>11 361 €</b>		
- Revalorisation socle PNM (EBNL) :	11 361 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>173 582 €</b>		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	173 582 €		
- Total MCO JPE :	0 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>178 885 €</b>		
- Phase 1 :	114 995 €		
- Phase 2 :	52 529 €		
- Phase 3 :	11 361 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-215

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1086  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE ADH DE DIVION (FINESS N°  
620117325)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1086 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE DIVION (FINESS N° 620117325)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre d'autodialyse ADH de DIVION au titre de l'exercice 2020 est fixé à **34 160 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	12 541 €				
- IFAQ MCO :	12 541 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	21 619 € (R :	0 € / NR :	21 619 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	21 619 € (R :	0 € / NR :	21 619 € )		
- Phase 1 :	13 500 € (R :	0 € / NR :	13 500 € )		
- Phase 2 :	6 675 € (R :	0 € / NR :	6 675 € )		
- Phase 3 :	1 444 € (R :	0 € / NR :	1 444 € )		

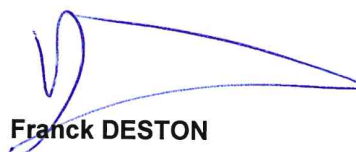
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

Centre d'autodialyse ADH de DIVION  
n° FINESS 620117325  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1086

**- Dotation IFAQ : 12 541 €**

- IFAQ MCO : 12 541 €

**- TOTAL AC MCO : 21 619 €**

- Phase 1 : 13 500 €

- Phase 2 : 6 675 €

- Phase 3 : 1 444 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 444 €

- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 1 444 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 21 619 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 21 619 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 34 160 €**

- Phase 1 : 26 041 €

- Phase 2 : 6 675 €

- Phase 3 : 1 444 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-216

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1087  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE ADH DE LIEVIN (FINESS N°  
620117812)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1087 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE LIEVIN (FINESS N° 620117812)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre d'autodialyse ADH de LIEVIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **19 206 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	6 705 €				
- IFAQ MCO :	6 705 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	12 501 € (R :	0 € / NR :	12 501 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	12 501 € (R :	0 € / NR :	12 501 € )		
- Phase 1 :	7 500 € (R :	0 € / NR :	7 500 € )		
- Phase 2 :	4 112 € (R :	0 € / NR :	4 112 € )		
- Phase 3 :	889 € (R :	0 € / NR :	889 € )		

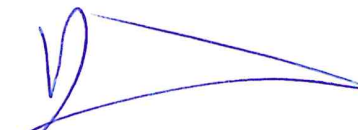
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

Centre d'autodialyse ADH de LIEVIN  
n° FINESS 620117812  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1087

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>6 705 €</b>
- IFAQ MCO :	6 705 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>12 501 €</b>
- Phase 1 :	7 500 €
- Phase 2 :	4 112 €
- Phase 3 :	889 €
<b>- Mesures AC MCO non reductibles :</b>	<b>889 €</b>
- Revalorisation socle PNM (EBNL) :	889 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>12 501 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	12 501 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>19 206 €</b>
- Phase 1 :	14 205 €
- Phase 2 :	4 112 €
- Phase 3 :	889 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-217

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1088  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
D'AUTODIALYSE AIRE/LA LYS (FINESS N°  
620120063)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1088 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE AIRE/LA LYS (FINESS N° 620120063)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;  
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;  
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;  
Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;  
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;  
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;  
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre d'autodialyse AIRE/LA LYS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **4 191 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	1 994 €				
- IFAQ MCO :	1 994 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	2 197 €	(R :	0 € / NR :	2 197 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 197 €	(R :	0 € / NR :	2 197 € )	
- Phase 1 :	1 500 €	(R :	0 € / NR :	1 500 € )	
- Phase 2 :	573 €	(R :	0 € / NR :	573 € )	
- Phase 3 :	124 €	(R :	0 € / NR :	124 € )	

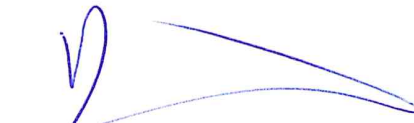
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

Centre d'autodialyse AIRE/LA LYS  
n° FINESS 620120063  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1088

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>1 994 €</b>
- IFAQ MCO :	1 994 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>2 197 €</b>
- Phase 1 :	1 500 €
- Phase 2 :	573 €
- Phase 3 :	124 €
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles :</b>	<b>124 €</b>
- Revalorisation socle PNM (EBNL) :	124 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>2 197 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 197 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>4 191 €</b>
- Phase 1 :	3 494 €
- Phase 2 :	573 €
- Phase 3 :	124 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-220

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1091  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD TEMPS DE VIE -  
ST-QUENTIN (FINESS N° 020014767)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1091 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020014767)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;  
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;  
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;  
Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;  
Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;  
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;  
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;  
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;  
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **125 831 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	17 856 €				
- IFAQ MCO :	17 856 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	107 975 €	(R :	0 € / NR :	107 975 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	107 975 €	(R :	0 € / NR :	107 975 € )	
- Phase 1 :	35 780 €	(R :	0 € / NR :	35 780 € )	
- Phase 2 :	38 903 €	(R :	0 € / NR :	38 903 € )	
- Phase 3 :	33 292 €	(R :	0 € / NR :	33 292 € )	

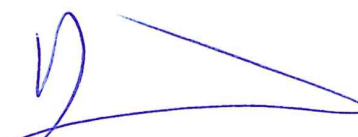
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

**HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN**  
n° FINESS 020014767  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1091

**- Dotation IFAQ : 17 856 €**

- IFAQ MCO : 17 856 €

**- TOTAL AC MCO : 107 975 €**

- Phase 1 : 35 780 €

- Phase 2 : 38 903 €

- Phase 3 : 33 292 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 33 292 €**

- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 3 292 €

- Mise en place d'organisations innovantes et territorialisées en termes de gestion des lits et des parcours: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 107 975 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 107 975 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 125 831 €**

- Phase 1 : 53 636 €

- Phase 2 : 38 903 €

- Phase 3 : 33 292 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-221

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1092  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A L' HAD ACSSO  
NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1092 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **254 543 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	28 192 €				
- IFAQ MCO :	28 192 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	226 351 €	(R :	0 € / NR :	226 351 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	226 351 €	(R :	0 € / NR :	226 351 € )	
- Phase 1 :	79 263 €	(R :	0 € / NR :	79 263 € )	
- Phase 2 :	108 349 €	(R :	0 € / NR :	108 349 € )	
- Phase 3 :	38 739 €	(R :	0 € / NR :	38 739 € )	

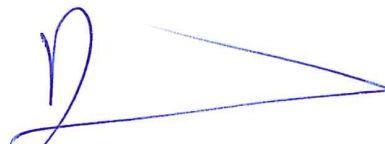
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

**HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS)**  
n° FINESS 600003008  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1092

**- Dotation IFAQ : 28 192 €**

- IFAQ MCO : 28 192 €

**- TOTAL AC MCO : 226 351 €**

- Phase 1 : 79 263 €

- Phase 2 : 108 349 €

- Phase 3 : 38 739 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 38 739 €**

- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 8 739 €

- Mise en place d'organisations innovantes et territorialisées en termes de gestion des lits et des parcours: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 226 351 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 226 351 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 254 543 €**

- Phase 1 : 107 455 €

- Phase 2 : 108 349 €

- Phase 3 : 38 739 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-222

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1093  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' AUTODIALYSE LA  
DIALOISE - NOYON (FINESS N° 600110399)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1093 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON (FINESS N° 600110399)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON au titre de l'exercice 2020 est fixé à **13 122 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	6 806 €				
- IFAQ MCO :	6 806 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	6 316 €	(R :	0 € / NR :	6 316 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	6 316 €	(R :	0 € / NR :	6 316 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	5 378 €	(R :	0 € / NR :	5 378 € )	
- Phase 3 :	938 €	(R :	0 € / NR :	938 € )	

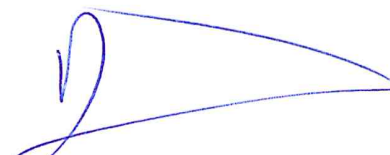
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

**AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON**  
n° FINESS 600110399  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1093

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>6 806 €</b>
- IFAQ MCO :	6 806 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>6 316 €</b>
- Phase 1 :	€
- Phase 2 :	5 378 €
- Phase 3 :	938 €
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles :</b>	<b>938 €</b>
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	938 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>6 316 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	6 316 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>13 122 €</b>
- Phase 1 :	6 806 €
- Phase 2 :	5 378 €
- Phase 3 :	938 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-223

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1094  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE AUTODIALYSE  
LA DIALOISE-COMPIEGNE (FINESS N° 600112460)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1094 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE (FINESS N° 600112460)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **67 081 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	17 181 €				
- IFAQ MCO :	17 181 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	49 900 €	(R :	0 € / NR :	49 900 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	49 900 €	(R :	0 € / NR :	49 900 € )	
- Phase 1 :	33 000 €	(R :	0 € / NR :	33 000 € )	
- Phase 2 :	14 390 €	(R :	0 € / NR :	14 390 € )	
- Phase 3 :	2 510 €	(R :	0 € / NR :	2 510 € )	

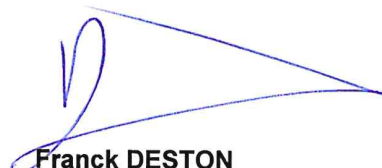
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



Franck DESTON

**CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE**  
n° FINESS 600112460  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1094

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>17 181 €</b>
- IFAQ MCO :	17 181 €
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>49 900 €</b>
- Phase 1 :	33 000 €
- Phase 2 :	14 390 €
- Phase 3 :	2 510 €
<b>- Mesures AC MCO non reconductibles :</b>	<b>2 510 €</b>
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	2 510 €

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>49 900 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	49 900 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>67 081 €</b>
- Phase 1 :	50 181 €
- Phase 2 :	14 390 €
- Phase 3 :	2 510 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-224

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1095  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD PAUCHET -  
MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1095 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HAD PAUCHET - MONTDIDIER au titre de l'exercice 2020 est fixé à **80 460 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	9 892 €				
- IFAQ MCO :	9 892 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	70 568 € (R :	0 € / NR :	70 568 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	70 568 € (R :	0 € / NR :	70 568 € )		
- Phase 1 :	40 579 € (R :	0 € / NR :	40 579 € )		
- Phase 2 :	- 2 075 € (R :	0 € / NR :	- 2 075 € )		
- Phase 3 :	32 064 € (R :	0 € / NR :	32 064 € )		

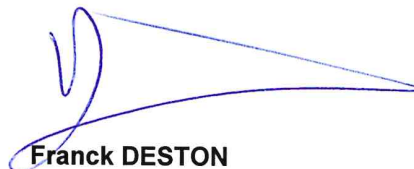
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

**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 2020

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



**Franck DESTON**

**HAD PAUCHET - MONTDIDIER**  
n° FINESS 800016768  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1095

**- Dotation IFAQ : 9 892 €**

- IFAQ MCO : 9 892 €

**- TOTAL AC MCO : 70 568 €**

- Phase 1 : 40 579 €

- Phase 2 : - 2 075 €

- Phase 3 : 32 064 €

**- Mesures AC MCO non reconductibles : 32 064 €**

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 2 064 €

- Mise en place d'organisations innovantes et territorialisées en termes de gestion des lits et des parcours: 30 000 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 70 568 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 70 568 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 80 460 €**

- Phase 1 : 50 471 €

- Phase 2 : - 2 075 €

- Phase 3 : 32 064 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-02-01-020

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1099  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLES EN 2020 AU CENTRE  
HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE  
NOYON (FINESS N°600100721)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1099 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE COMPIEGNE-NOYON (FINESS N° 600100721)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Vu l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/929 du 31 décembre 2020 portant fixation du montant des dotations applicable en 2020 ;

## ARRETE

**Article 1** – L'annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/929 du 31 décembre 2020 est modifiée comme suit :

Les mentions suivantes :

☞ - **Mesures USLD reconductibles : 86 593 €**  
- Prime Grand âge : 86 593 € ➤

sont remplacées par :

☞ - **Mesures USLD reconductibles : 86 593 €**  
- Prime Grand âge – USLD Site de Compiègne: 73 604 €  
- Prime Grand âge – USLD Site de Noyon : 12 989 € ➤

**Article 2** – 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 3** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le **01 FEV. 2021**

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



**Franck DESTON**

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-02-01-021

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1100  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLES EN 2020 AU CENTRE  
HOSPITALIER DE LE CATEAU CAMBRESIS (FINESS  
N°590781621)**



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1100 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DE LE CATEAU-CAMBRESIS (FINESS N° 590781621)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1691 du 25 décembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les 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 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;



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

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/232 du 17 décembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé en cours de publication ;

Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Vu l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB2020/P3/888 du 31 décembre 2020 portant fixation du montant des dotations applicable en 2020 ;

## ARRETE

**Article 1** – L'annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB2020/P3/888 du 31 décembre 2020 est modifiée comme suit :

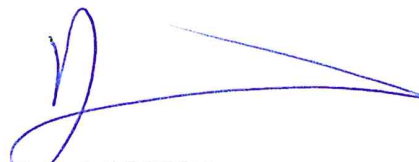
Le libellé de la mesure d'un montant de 500 000 € délégués en DAF SSR non reconductibles est remplacé par le libellé suivant : « Accompagnement à la sécurisation des emprunts toxiques »

**Article 2** – 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 3** – 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 01 FEV. 2021

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



Franck DESTON

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-022

Décision tarifaire initiale  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2021  
de l'EHPAD ARBRE DE VIE ; LES AUGUSTINES  
à SECLIN

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021  
DE L'EHPAD ARBRE DE VIE ; LES AUGUSTINES A SECLIN  
FINESS : 59 080 453 0**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu la décision du 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 02 mars 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Arbre de vie ; les augustines de SECLIN et géré par le gestionnaire GH Seclin Carvin ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **4 695 427,83 €** au titre de l'année 2021, dont 115 326,11 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **391 285,65 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	3 369 641,07	50,17
UHR	240 622,31	
PASA	69 741,11	
Financements complémentaires	850 509,32	
Hébergement temporaire	72 770,86	33,23
Accueil de Jour	92 143,16	45,89

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **4 580 101,72 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	3 254 314,96	48,46
UHR	240 622,31	
PASA	69 741,11	
Financements complémentaires	850 509,32	
Hébergement temporaire	72 770,86	33,23
Accueil de Jour	92 143,16	45,89

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **381 675,14 €**.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire GH Seclin Carvin identifiée sous le numéro FINESS : 59 078 022 7 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 080 453 0).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**





Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-020

Décision tarifaire initiale  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2021  
de l'EHPAD HENRY BOUCHERY  
à LA CHAPELLE D'ARMENTIERES

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021  
DE L'EHPAD HENRY BOUCHERY A LA CHAPELLE D ARMENTIERES  
FINESS : 59 078 276 9**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu la décision du 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 11 septembre 2018 relative à la modification de l'habilitation à l'aide sociale de l'EHPAD Henry Bouchery de LA CHAPELLE D ARMENTIERES et géré par le gestionnaire Henry Bouchery ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **883 969,71 €** au titre de l'année 2021, dont 6 982,37 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **73 664,14 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	729 890,89	33,33
Financements complémentaires	154 078,82	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **876 987,34 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	722 908,52	33,01
Financements complémentaires	154 078,82	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **73 082,28 €**.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Henry Bouchery identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 084 0 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 276 9).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-021

Décision tarifaire initiale  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2021  
de l'EHPAD LA BELLE EPOQUE à MOUVAUX



**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021  
DE L'EHPAD LA BELLE EPOQUE A MOUVAUX  
FINESS : 59 078 350 2**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu la décision du 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 04 août 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD La Belle Epoque de MOUVAUX et géré par le gestionnaire La Belle Epoque ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **1 352 139,39 €** au titre de l'année 2021, dont 289 305,38 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **112 678,28 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 163 854,46	44,29
Financements complémentaires	188 284,93	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 062 834,01 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	874 549,08	33,28
Financements complémentaires	188 284,93	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **88 569,50 €**.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire La Belle Epoque identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 126 9 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 350 2).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**



Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-018

Décision tarifaire initiale  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2021  
de l'EHPAD LES CHARMILLES à ESTAIRES

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021  
 DE L'EHPAD LES CHARMILLES A ESTAIRES  
 FINESS : 59 078 275 1**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu la décision du 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 30 août 2019 relative à la modification de la capacité de l'EHPAD Les Charmilles de ESTAIRES et géré par le gestionnaire Les Charmilles ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **1 430 854,78 €** au titre de l'année 2021, dont 19 471,87 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **119 237,90 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 088 901,91	33,15
PASA	67 394,91	

Financements complémentaires	274 557,96	
------------------------------	------------	--

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 411 382,91 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 069 430,04	32,55
PASA	67 394,91	
Financements complémentaires	274 557,96	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **117 615,24 €**.

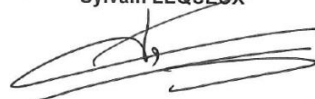
**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Les Charmilles identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 083 2 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 275 1).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**





Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-01-019

Décision tarifaire initiale  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2021  
de l'EHPAD RESIDENCE BEAUPRE  
THERESE VANDEVANNET à HAUBOURDIN

**DECISION TARIFAIRE INITIALE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021  
DE L'EHPAD RESIDENCE BEAUPREThERESE VANDEVANNET A HAUBOURDIN  
FINESS : 59 078 984 8**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu la décision du 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 21 juillet 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Résidence BeaupréThérèse Vandevannet de HAUBOURDIN et géré par le gestionnaire CCAS Haubourdin ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 01 mars 2021, le forfait global de soins est fixé à **692 282,87 €** au titre de l'année 2021, dont 27 459,29 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **57 690,24 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	559 831,16	38,34
Financements complémentaires	106 790,69	
Hébergement temporaire	25 661,02	35,15

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **664 823,58 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	532 371,87	36,46
Financements complémentaires	106 790,69	
Hébergement temporaire	25 661,02	35,15

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **55 401,97 €**.

**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

**ARTICLE 4** La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Haubourdin identifiée sous le numéro FINESS : 59 079 796 5 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 984 8).

Fait à Lille, le 01 mars 2021

Pour le Directeur général et par délégation  
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale  
**Sylvain LEQUEUX**

