



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-118

PUBLIÉ LE 11 MARS 2021

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-214 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/867 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH HÉNIN-BEAUMONT (FINESS N° 620117309) (3 pages)	Page 4
R32-2020-11-12-215 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/868 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE DIVION (FINESS N° 620117325) (3 pages)	Page 8
R32-2020-11-12-216 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/869 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE LIEVIN (FINESS N° 620117812) (3 pages)	Page 12
R32-2020-11-12-217 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/870 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'AUTODIALYSE AIRE/LA LYS (FINESS N° 620120063) (3 pages)	Page 16
R32-2020-11-12-218 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/871 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD AMSAM SOISSONS (FINESS N° 020004297) (3 pages)	Page 20
R32-2020-11-12-219 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/872 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD CROIX ROUGE - CHAUNY (FINESS N° 020010898) (3 pages)	Page 24
R32-2020-11-12-220 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/873 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD TEMPS DE VIE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020014767) (3 pages)	Page 28
R32-2020-11-12-221 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/874 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD ACSSO NOGENT-SUR-OISE (SENLIS) (FINESS N° 600003008) (3 pages)	Page 32
R32-2020-11-12-222 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/875 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' AUTODIALYSE LA DIALOISE - NOYON (FINESS N° 600110399) (3 pages)	Page 36
R32-2020-11-12-223 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/876 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE AUTODIALYSE LA DIALOISE-COMPIEGNE (FINESS N° 600112460) (3 pages)	Page 40
R32-2020-11-12-224 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/877 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HAD PAUCHET - MONTDIDIER (FINESS N° 800016768) (3 pages)	Page 44
R32-2020-12-31-132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1000 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELLIÈRES (FINESS N° 590782256) (3 pages)	Page 48

R32-2020-12-31-133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1001 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (4 pages)	Page 52
R32-2020-12-31-134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1002 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546) (3 pages)	Page 57
R32-2020-12-31-135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1003 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553) (3 pages)	Page 61
R32-2020-12-31-136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1004 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484) (3 pages)	Page 65
R32-2020-12-31-122 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/990 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896) (3 pages)	Page 69
R32-2020-12-31-123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/991 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (4 pages)	Page 73
R32-2020-12-31-124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/992 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060) (3 pages)	Page 78
R32-2020-12-31-125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/993 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094) (3 pages)	Page 82
R32-2020-12-31-126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/994 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250) (3 pages)	Page 86
R32-2020-12-31-127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/995 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268) (3 pages)	Page 90
R32-2020-12-31-128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/996 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE (FINESS N° 590780342) (3 pages)	Page 94

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-214

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/867 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/P2/867 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **167 524 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	5 303 €				
- IFAQ MCO :	5 303 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	162 221 € (R :		0 € / NR :	162 221 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	162 221 € (R :		0 € / NR :	162 221 €)	
- Phase 1 :	109 692 € (R :		0 € / NR :	109 692 €)	
- Phase 2 :	52 529 € (R :		0 € / NR :	52 529 €)	

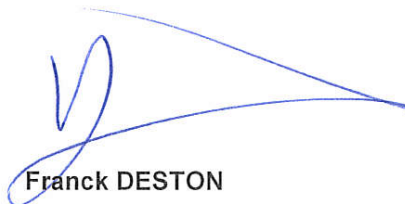
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 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/P2/867

- Dotation IFAQ : 5 303 €

- IFAQ MCO : 5 303 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 162 221 €

- Phase 1 : 109 692 € - Phase 2 : 52 529 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 52 529 €

- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 52 529 €

- TOTAL MIGAC MCO : 162 221 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 162 221 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 167 524 €

- Phase 1 : 114 995 €

- Phase 2 : 52 529 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-215

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/868 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/P2/868 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **32 716 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	12 541 €				
- IFAQ MCO :	12 541 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	20 175 € (R :	0 € / NR :	20 175 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	20 175 € (R :	0 € / NR :	20 175 €)		
- Phase 1 :	13 500 € (R :	0 € / NR :	13 500 €)		
- Phase 2 :	6 675 € (R :	0 € / NR :	6 675 €)		

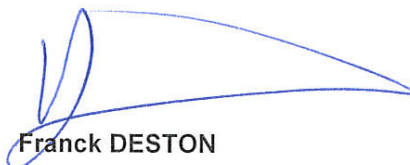
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 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/P2/868

- Dotation IFAQ : 12 541 €

- IFAQ MCO : 12 541 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 20 175 €

- Phase 1 : 13 500 € - Phase 2 : 6 675 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 6 675 €

- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 6 675 €

- TOTAL MIGAC MCO : 20 175 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 20 175 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 32 716 €

- Phase 1 : 26 041 €

- Phase 2 : 6 675 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-216

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/869 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/P2/869 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **18 317 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	6 705 €				
- IFAQ MCO :	6 705 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	11 612 €	(R :	0 € / NR :	11 612 €	/ JPE : 0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	11 612 €	(R :	0 € / NR :	11 612 €)
- Phase 1 :	7 500 €	(R :	0 € / NR :	7 500 €)
- Phase 2 :	4 112 €	(R :	0 € / NR :	4 112 €)


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

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 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/P2/869

- Dotation IFAQ :	6 705 €		
- IFAQ MCO :	6 705 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	11 612 €		
- Phase 1 :	7 500 €	- Phase 2 :	4 112 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	4 112 €		
- Revalorisation socle PNM (EBNL) :	4 112 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	11 612 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	11 612 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	18 317 €
- Phase 1 :	14 205 €
- Phase 2 :	4 112 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-217

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/870 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/P2/870 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **4 067 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	1 994 €				
- IFAQ MCO :	1 994 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	2 073 € (R :	0 € / NR :	2 073 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	2 073 € (R :	0 € / NR :	2 073 €)		
- Phase 1 :	1 500 € (R :	0 € / NR :	1 500 €)		
- Phase 2 :	573 € (R :	0 € / NR :	573 €)		

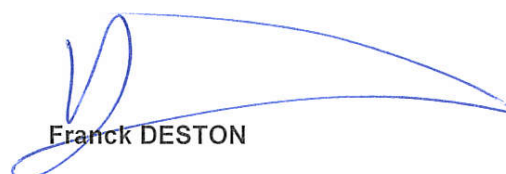
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 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/P2/870

- Dotation IFAQ : 1 994 €			
- IFAQ MCO :	1 994 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO : 2 073 €			
- Phase 1 :	1 500 €	- Phase 2 :	573 €
- Mesures AC MCO non reductibles : 573 €			
- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 573 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	2 073 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	2 073 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	4 067 €
- Phase 1 :	3 494 €
- Phase 2 :	573 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-218

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/871 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD AMSAM SOISSONS
(FINESS N° 020004297)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/871 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD AMSAM SOISSONS (FINESS N° 020004297)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 AMSAM SOISSONS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **163 252 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 12 385 €					
- IFAQ MCO : 12 385 €		- IFAQ SSR : 0 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 150 867 € (R : 0 € / NR : 150 867 € / JPE : 0 €)					
- Total MIG MCO : 0 €					
- Total AC MCO : 150 867 € (R : 0 € / NR : 150 867 €)					
- Phase 1 : 95 294 € (R : 0 € / NR : 95 294 €)					
- Phase 2 : 55 573 € (R : 0 € / NR : 55 573 €)					

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 12 NOV. 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 AMSAM SOISSONS
n° FINESS 020004297
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/871

- Dotation IFAQ : 12 385 €			
- IFAQ MCO :	12 385 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO : 150 867 €			
- Phase 1 :	95 294 €	- Phase 2 :	55 573 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 55 573 €			
- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 24 083 €			
- Surcoûts COVID Vague 1 : 14 228 €			
- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 17 262 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	150 867 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	150 867 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	163 252 €
- Phase 1 :	107 679 €
- Phase 2 :	55 573 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-219

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/872 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD CROIX ROUGE -
CHAUNY (FINESS N° 020010898)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/872 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD CROIX ROUGE - CHAUNY (FINESS N° 020010898)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 CROIX ROUGE - CHAUNY au titre de l'exercice 2020 est fixé à **45 085 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	6 255 €				
- IFAQ MCO :	6 255 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	38 830 € (R :	0 € / NR :	38 830 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	38 830 € (R :	0 € / NR :	38 830 €)		
- Phase 1 :	13 930 € (R :	0 € / NR :	13 930 €)		
- Phase 2 :	24 900 € (R :	0 € / NR :	24 900 €)		

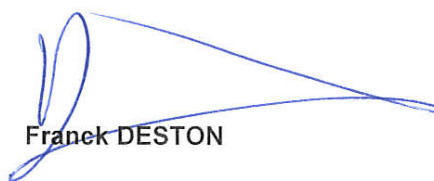
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 12 NOV. 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 CROIX ROUGE - CHAUNY
n° FINESS 020010898
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/872

- Dotation IFAQ :	6 255 €		
- IFAQ MCO :	6 255 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	38 830 €		
- Phase 1 :	13 930 €	- Phase 2 :	24 900 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 24 900 €**
- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 5 385 €
 - Surcoûts COVID Vague 1 : 18 763 €
 - Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 5 085 €
 - Traitement coûteux HAD : 2 567 €
 - Reprise trop perçu prime COVID suite à la transmission de l'enquête : - 6 900 €

- TOTAL MIGAC MCO :	38 830 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	38 830 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	45 085 €
- Phase 1 :	20 185 €
- Phase 2 :	24 900 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-220

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/873 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/P2/873 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **92 539 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	17 856 €				
- IFAQ MCO :	17 856 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	74 683 € (R :	0 € / NR :	74 683 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	74 683 € (R :	0 € / NR :	74 683 €)		
- Phase 1 :	35 780 € (R :	0 € / NR :	35 780 €)		
- Phase 2 :	38 903 € (R :	0 € / NR :	38 903 €)		

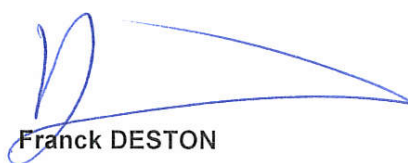
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 12 NOV. 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/P2/873

- Dotation IFAQ : 17 856 €

- IFAQ MCO : 17 856 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 74 683 €

- Phase 1 : 35 780 € - Phase 2 : 38 903 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 38 903 €

- Revalorisation socle PNM (EBNL) : 15 222 €
- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 21 417 €
- Traitement coûteux HAD : 2 264 €

- TOTAL MIGAC MCO : 74 683 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 74 683 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 92 539 €

- Phase 1 : 53 636 €

- Phase 2 : 38 903 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-221

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/874 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/P2/874 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **215 804 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 28 192 €					
- IFAQ MCO : 28 192 €			- IFAQ SSR : 0 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 187 612 € (R :		0 € / NR :	187 612 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO : 0 €					
- Total AC MCO : 187 612 € (R :		0 € / NR :	187 612 €)		
- Phase 1 : 79 263 € (R :		0 € / NR :	79 263 €)		
- Phase 2 : 108 349 € (R :		0 € / NR :	108 349 €)		

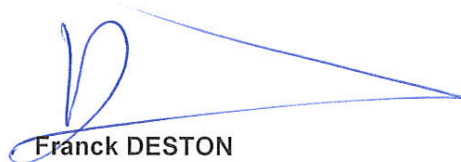
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 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/P2/874

- Dotation IFAQ :	28 192 €		
- IFAQ MCO :	28 192 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	187 612 €		
- Phase 1 :	79 263 €	- Phase 2 :	108 349 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	108 349 €		
- Revalorisation socle PNM (EBNL) :	40 407 €		
- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) :	65 756 €		
- Traitement coûteux HAD :	2 186 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	187 612 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	187 612 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	215 804 €
- Phase 1 :	107 455 €
- Phase 2 :	108 349 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-222

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/875 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/P2/875 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **12 184 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

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

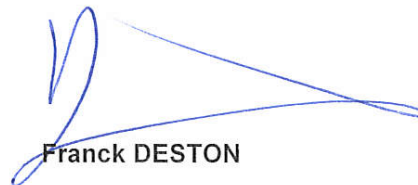
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 12 NOV. 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/P2/875

- Dotation IFAQ :	6 806 €		
- IFAQ MCO :	6 806 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	5 378 €		
- Phase 1 :	€	- Phase 2 :	5 378 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	5 378 €		
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	5 378 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	5 378 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	5 378 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	12 184 €
- Phase 1 :	6 806 €
- Phase 2 :	5 378 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-223

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/876 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/P2/876 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **64 571 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	17 181 €				
- IFAQ MCO :	17 181 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	47 390 € (R :	0 € / NR :	47 390 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	47 390 € (R :	0 € / NR :	47 390 €)		
- Phase 1 :	33 000 € (R :	0 € / NR :	33 000 €)		
- Phase 2 :	14 390 € (R :	0 € / NR :	14 390 €)		

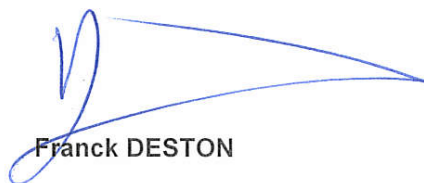
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 12 NOV. 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/P2/876

- Dotation IFAQ : 17 181 €

- IFAQ MCO : 17 181 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 47 390 €

- Phase 1 : 33 000 € - Phase 2 : 14 390 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 14 390 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 14 390 €

- TOTAL MIGAC MCO : 47 390 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 47 390 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 64 571 €

- Phase 1 : 50 181 €

- Phase 2 : 14 390 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-224

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/877 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HAD PAUCHET -
MONTDIDIER (FINESS N° 800016768)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/877 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

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 n° 2020-1331 du 2 novembre 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 le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;

Vu l'arrêté 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 30 octobre 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/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 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 **48 396 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	9 892 €				
- IFAQ MCO :	9 892 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	38 504 € (R :	0 € / NR :	38 504 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	38 504 € (R :	0 € / NR :	38 504 €)		
- Phase 1 :	40 579 € (R :	0 € / NR :	40 579 €)		
- Phase 2 :	- 2 075 € (R :	0 € / NR :	- 2 075 €)		

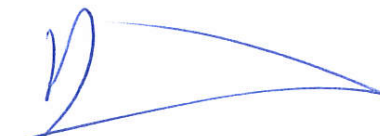
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 12 NOV. 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/P2/877

- Dotation IFAQ : 9 892 €			
- IFAQ MCO :	9 892 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO : 38 504 €			
- Phase 1 :	40 579 €	- Phase 2 :	- 2 075 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : - 2 075 €			
- Revalorisation socle PNM (EBL) : 11 833 €			
- Surcoûts COVID Vague 1 : 4 230 €			
- Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) : 10 362 €			
- Reprise trop perçu prime COVID suite à la transmission de l'enquête : - 28 500 €			

- TOTAL MIGAC MCO :	38 504 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	38 504 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 48 396 €	
- Phase 1 :	50 471 €
- Phase 2 :	- 2 075 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-132

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1000
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES
DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1000 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N° 590782256)**

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

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 la CLINIQUE DES DENTELLIÈRES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **181 690 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	24 502 €				
- IFAQ MCO :	24 502 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	157 188 €	(R :	0 € / NR :	117 693 € / JPE :	39 495 €)
- Total MIG MCO :	39 495 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	39 495 €)
- Phase 1 :	25 054 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 054 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	14 441 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 441 €)
- Total AC MCO :	117 693 €	(R :	0 € / NR :	117 693 €)	
- Phase 1 :	43 800 €	(R :	0 € / NR :	43 800 €)	
- Phase 2 :	70 387 €	(R :	0 € / NR :	70 387 €)	
- Phase 3 :	3 506 €	(R :	0 € / NR :	3 506 €)	

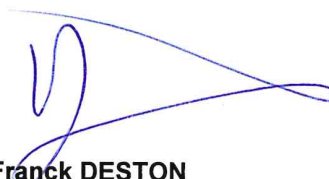
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES DENTELLIÈRES
n° FINESS 590782256
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1000

- Dotation IFAQ : 24 502 €

- IFAQ MCO : 24 502 €

- TOTAL MIG MCO : 39 495 €

- Phase 1 : 25 054 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 14 441 €

- Mesures MCO JPE : 14 441 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 14 441 €

- TOTAL AC MCO : 117 693 €

- Phase 1 : 43 800 €

- Phase 2 : 70 387 €

- Phase 3 : 3 506 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 3 506 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 3 506 €

- TOTAL MIGAC MCO : 157 188 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 117 693 €

- Total MCO JPE : 39 495 €

- TOTAL GENERAL : 181 690 €

- Phase 1 : 93 356 €

- Phase 2 : 70 387 €

- Phase 3 : 17 947 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-133

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1001
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1001 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

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 la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 933 743 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 249 343 €				
- IFAQ MCO : 229 694 €		- IFAQ SSR : 19 649 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 459 108 € (R :		0 € / NR :	1 288 161 € / JPE :	170 947 €)
- Total MIG MCO : 170 947 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	170 947 €)
- Phase 1 : 169 521 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	169 521 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 : 1 426 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	1 426 €)
- Total AC MCO : 1 288 161 € (R :		0 € / NR :	1 288 161 €)	
- Phase 1 : 452 501 € (R :		0 € / NR :	452 501 €)	
- Phase 2 : 794 083 € (R :		0 € / NR :	794 083 €)	
- Phase 3 : 41 577 € (R :		0 € / NR :	41 577 €)	
- TOTAL SSR : 225 292 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 7 385 € (R :		0 € / NR :	5 043 € / JPE :	2 342 €)
- Total MIG SSR : 2 342 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	2 342 €)
- Phase 1 : 2 342 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	2 342 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR : 5 043 € (R :		0 € / NR :	5 043 €)	
- Phase 1 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 : 5 043 € (R :		0 € / NR :	5 043 €)	
- DMA théorique 2020 : 217 907 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 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

POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE
n° FINESS 590782298
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1001

- Dotation IFAQ : 249 343 €

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

- TOTAL MIG MCO : 170 947 €

- Phase 1 : 169 521 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 1 426 €

- Mesures MCO JPE : 1 426 €

- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 : - 1 426 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 : 2 852 €

- TOTAL AC MCO : 1 288 161 €

- Phase 1 : 452 501 € - Phase 2 : 794 083 €
- Phase 3 : 41 577 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 41 577 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 41 577 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 459 108 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 1 288 161 €
- Total MCO JPE : 170 947 €

- TOTAL SSR : 225 292 €

- TOTAL MIG SSR : 2 342 €

- Phase 1 : 2 342 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 5 043 €

- Phase 1 : € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 5 043 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 5 043 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 5 043 €

- TOTAL MIGAC SSR : 7 385 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 5 043 €
- Total MIG SSR JPE : 2 342 €

- DMA théorique 2020 : 217 907 €

- TOTAL GENERAL : 1 933 743 €

- Phase 1 : 1 091 614 €
- Phase 2 : 794 083 €
- Phase 3 : 48 046 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-134

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1002
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1002 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

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 la CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 488 794 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 116 119 €					
- IFAQ MCO : 27 182 €		- IFAQ SSR : 88 937 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 1 032 985 € (R :		0 € / NR :	1 032 985 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO : 0 €					
- Total AC MCO : 1 032 985 € (R :		0 € / NR :	1 032 985 €)		
- Phase 1 : 382 563 € (R :		0 € / NR :	382 563 €)		
- Phase 2 : 615 802 € (R :		0 € / NR :	615 802 €)		
- Phase 3 : 34 620 € (R :		0 € / NR :	34 620 €)		
- TOTAL SSR : 1 339 690 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 143 306 € (R :		0 € / NR :	116 395 € / JPE :		26 911 €)
- Total MIG SSR : 26 911 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		26 911 €)
- Phase 1 : 26 911 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		26 911 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 3 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR : 116 395 € (R :		0 € / NR :	116 395 €)		
- Phase 1 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 : 116 395 € (R :		0 € / NR :	116 395 €)		
- DMA théorique 2020 : 1 196 384 €					

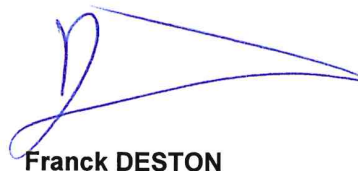
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 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

CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782546
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1002

- Dotation IFAQ : 116 119 €

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

- TOTAL AC MCO : 1 032 985 €

- Phase 1 : 382 563 €
- Phase 2 : 615 802 €
- Phase 3 : 34 620 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 34 620 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 34 620 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 032 985 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 032 985 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 1 339 690 €

- TOTAL MIG SSR : 26 911 €

- Phase 1 : 26 911 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 116 395 €

- Phase 1 : €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 116 395 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 116 395 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 116 395 €

- TOTAL MIGAC SSR : 143 306 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 116 395 €
- Total MIG SSR JPE : 26 911 €

- DMA théorique 2020 : 1 196 384 €

- TOTAL GENERAL : 2 488 794 €

- Phase 1 : 1 721 977 €
- Phase 2 : 615 802 €
- Phase 3 : 151 015 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-135

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1003
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1003 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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

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' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 596 939 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	295 309 €				
- IFAQ MCO :	295 309 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 301 630 €	(R :	0 € / NR :	1 226 665 € / JPE :	74 965 €)
- Total MIG MCO :	74 965 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	74 965 €)
- Phase 1 :	47 258 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	47 258 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	27 707 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 707 €)
- Total AC MCO :	1 226 665 €	(R :	0 € / NR :	1 226 665 €)	
- Phase 1 :	659 069 €	(R :	0 € / NR :	659 069 €)	
- Phase 2 :	521 801 €	(R :	0 € / NR :	521 801 €)	
- Phase 3 :	45 795 €	(R :	0 € / NR :	45 795 €)	

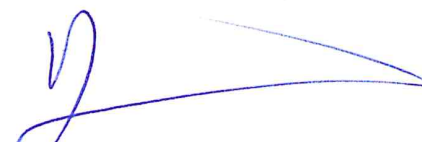
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1003

- Dotation IFAQ : 295 309 €

- IFAQ MCO : 295 309 €

- TOTAL MIG MCO : 74 965 €

- Phase 1 : 47 258 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 27 707 €

- Mesures MCO JPE : 27 707 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 27 707 €

- TOTAL AC MCO : 1 226 665 €

- Phase 1 : 659 069 €

- Phase 2 : 521 801 €

- Phase 3 : 45 795 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 45 795 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 40 795 €

- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 301 630 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 226 665 €

- Total MCO JPE : 74 965 €

- TOTAL GENERAL : 1 596 939 €

- Phase 1 : 1 001 636 €

- Phase 2 : 521 801 €

- Phase 3 : 73 502 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-136

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1004
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE
(FINESS N° 590784484)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1004 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484)**

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

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 NEPHROCARE MAUBEUGE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **177 632 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	34 129 €				
- IFAQ MCO :	34 129 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	143 503 €	(R :	0 € / NR :	143 503 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	143 503 €	(R :	0 € / NR :	143 503 €)	
- Phase 1 :	61 500 €	(R :	0 € / NR :	61 500 €)	
- Phase 2 :	75 351 €	(R :	0 € / NR :	75 351 €)	
- Phase 3 :	6 652 €	(R :	0 € / NR :	6 652 €)	

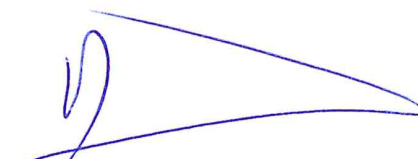
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

NEPHROCARE MAUBEUGE
n° FINESS 590784484
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/1004

- Dotation IFAQ :	34 129 €
- IFAQ MCO :	34 129 €
- TOTAL AC MCO :	143 503 €
- Phase 1 :	61 500 €
- Phase 2 :	75 351 €
- Phase 3 :	6 652 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	6 652 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	6 652 €

- TOTAL MIGAC MCO :	143 503 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	143 503 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	177 632 €
- Phase 1 :	95 629 €
- Phase 2 :	75 351 €
- Phase 3 :	6 652 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-122

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/990 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA
THIERACHE (FINESS N° 590006896)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/990 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896)**

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 la Polyclinique de la THIERACHE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **582 091 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	60 164 €				
- IFAQ MCO :	60 164 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	521 927 €	(R :	0 € / NR :	521 927 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	521 927 €	(R :	0 € / NR :	521 927 €)	
- Phase 1 :	148 947 €	(R :	0 € / NR :	148 947 €)	
- Phase 2 :	360 996 €	(R :	0 € / NR :	360 996 €)	
- Phase 3 :	11 984 €	(R :	0 € / NR :	11 984 €)	

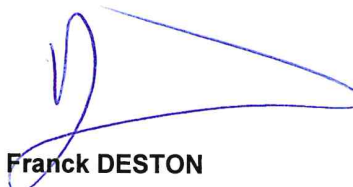
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

Polyclinique de la THIERACHE
n° FINESS 590006896
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/990

- Dotation IFAQ : 60 164 €

- IFAQ MCO : 60 164 €

- TOTAL AC MCO : 521 927 €

- Phase 1 : 148 947 €

- Phase 2 : 360 996 €

- Phase 3 : 11 984 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 11 984 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 11 984 €

- TOTAL MIGAC MCO : 521 927 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 521 927 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 582 091 €

- Phase 1 : 209 111 €

- Phase 2 : 360 996 €

- Phase 3 : 11 984 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-123

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/991 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/991 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°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 la Polyclinique VAUBAN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 983 363 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- Phase 1 :	635 465 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	360 698 €				
- IFAQ MCO :	341 521 €				
- IFAQ SSR :	19 177 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 776 712 €	(R :	0 € / NR :	1 775 825 € / JPE :	887 €)
- Total MIG MCO :	887 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	887 €)
- Phase 1 :	296 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	296 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	591 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	591 €)
- Total AC MCO :	1 775 825 €	(R :	0 € / NR :	1 775 825 €)	
- Phase 1 :	625 636 €	(R :	0 € / NR :	625 636 €)	
- Phase 2 :	1 065 258 €	(R :	0 € / NR :	1 065 258 €)	
- Phase 3 :	84 931 €	(R :	0 € / NR :	84 931 €)	
- TOTAL SSR :	210 488 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	23 342 €	(R :	0 € / NR :	23 342 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	23 342 €	(R :	0 € / NR :	23 342 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	23 342 €	(R :	0 € / NR :	23 342 €)	
- DMA théorique 2020 :	187 146 €				

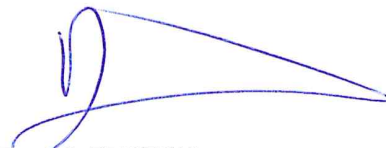
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

Polyclinique VAUBAN
n° FINESS 590008041
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/991

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €		
- Phase 1 :	635 465 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	360 698 €		
- IFAQ MCO :	341 521 €	- IFAQ SSR :	19 177 €
- TOTAL MIG MCO :	887 €		
- Phase 1 :	296 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	591 €		
- Mesures MCO JPE :	591 €		
- Financement des activités de recours exceptionnel :	472 €		
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers :	119 €		
- TOTAL AC MCO :	1 775 825 €		
- Phase 1 :	625 636 €		
- Phase 2 :	1 065 258 €		
- Phase 3 :	84 931 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	84 931 €		
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	54 931 €		
- Appui à l'acquisition d'outils de <i>bed management</i> en établissement de santé :	30 000 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 776 712 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 775 825 €
- Total MCO JPE :	887 €

- TOTAL SSR :	210 488 €
- TOTAL AC SSR :	23 342 €
- Phase 1 :	€
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	23 342 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	23 342 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 :	23 342 €

- TOTAL MIGAC SSR :	23 342 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	23 342 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2020 :	187 146 €
- TOTAL GENERAL :	2 983 363 €
- Phase 1 :	1 809 241 €
- Phase 2 :	1 065 258 €
- Phase 3 :	108 864 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-124

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/992 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT
OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/992 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

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' Institut Ophtalmique - SOMAIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **344 543 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	66 968 €				
- IFAQ MCO :	66 968 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	277 575 €	(R :	0 € / NR :	259 113 € / JPE :	18 462 €)
- Total MIG MCO :	18 462 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 462 €)
- Phase 1 :	16 370 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 370 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 092 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 092 €)
- Total AC MCO :	259 113 €	(R :	0 € / NR :	259 113 €)	
- Phase 1 :	72 750 €	(R :	0 € / NR :	72 750 €)	
- Phase 2 :	178 380 €	(R :	0 € / NR :	178 380 €)	
- Phase 3 :	7 983 €	(R :	0 € / NR :	7 983 €)	

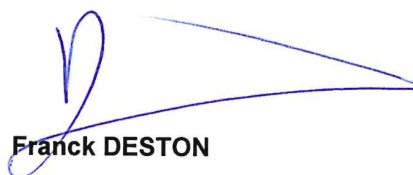
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 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

Institut Ophtalmique - SOMAIN
n° FINESS 590780060
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/992

- Dotation IFAQ : 66 968 €

- IFAQ MCO : 66 968 €

- TOTAL MIG MCO : 18 462 €

- Phase 1 : 16 370 €

- Phase 3 : 2 092 €

- Phase 2 : 0 €

- Mesures MCO JPE : 2 092 €

- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SH 2019/2020 : 2 092 €

- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 : - 1 333 €

- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 : 1 333 €

- TOTAL AC MCO : 259 113 €

- Phase 1 : 72 750 €

- Phase 3 : 7 983 €

- Phase 2 : 178 380 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 7 983 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 7 983 €

- TOTAL MIGAC MCO : 277 575 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 259 113 €

- Total MCO JPE : 18 462 €

- TOTAL GENERAL : 344 543 €

- Phase 1 : 156 088 €

- Phase 2 : 178 380 €

- Phase 3 : 10 075 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-125

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/993 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE LEONARD DE
VINCI (FINESS N° 590780094)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/993 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°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 LEONARD DE VINCI au titre de l'exercice 2020 est fixé à **468 057 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	38 660 €				
- IFAQ MCO :	38 660 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	429 397 €	(R :	59 255 € / NR :	249 004 € / JPE :	121 138 €)
- Total MIG MCO :	180 393 €	(R :	59 255 € / NR :	0 € / JPE :	121 138 €)
- Phase 1 :	143 451 €	(R :	59 255 € / NR :	0 € / JPE :	84 196 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	36 942 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	36 942 €)
- Total AC MCO :	249 004 €	(R :	0 € / NR :	249 004 €)	
- Phase 1 :	211 283 €	(R :	0 € / NR :	211 283 €)	
- Phase 2 :	32 515 €	(R :	0 € / NR :	32 515 €)	
- Phase 3 :	5 206 €	(R :	0 € / NR :	5 206 €)	

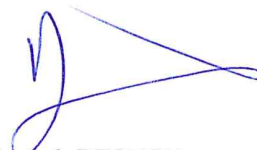
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 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 LEONARD DE VINCI
n° FINESS 590780094
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/993

- Dotation IFAQ : 38 660 €

- IFAQ MCO : 38 660 €

- TOTAL MIG MCO : 180 393 €

- Phase 1 : 143 451 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 36 942 €

- Mesures MCO JPE : 36 942 €

- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 36 942 €

- TOTAL AC MCO : 249 004 €

- Phase 1 : 211 283 €

- Phase 2 : 32 515 €

- Phase 3 : 5 206 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 5 206 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 5 206 €

- TOTAL MIGAC MCO : 429 397 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 59 255 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 249 004 €

- Total MCO JPE : 121 138 €

- TOTAL GENERAL : 468 057 €

- Phase 1 : 393 394 €

- Phase 2 : 32 515 €

- Phase 3 : 42 148 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-126

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/994 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE LILLE SUD
(FINESS N° 590780250)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/994 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)**

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 la CLINIQUE LILLE SUD au titre de l'exercice 2020 est fixé à **870 858 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 204 858 €					
- IFAQ MCO :	204 858 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	666 000 €	(R :	0 € / NR :	631 887 € / JPE :	34 113 €)
- Total MIG MCO :	34 113 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 113 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	34 113 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	34 113 €)
- Total AC MCO :	631 887 €	(R :	0 € / NR :	631 887 €)	
- Phase 1 :	219 150 €	(R :	0 € / NR :	219 150 €)	
- Phase 2 :	387 240 €	(R :	0 € / NR :	387 240 €)	
- Phase 3 :	25 497 €	(R :	0 € / NR :	25 497 €)	

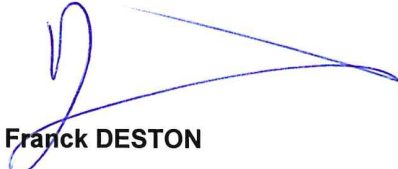
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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


Franck DESTON

CLINIQUE LILLE SUD
n° FINESS 590780250
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/994

- Dotation IFAQ :	204 858 €
- IFAQ MCO :	204 858 €
- TOTAL MIG MCO :	34 113 €
- Phase 1 :	€
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	34 113 €
- Mesures MCO JPE :	34 113 €
- Financement des activités de recours exceptionnel :	34 113 €
- TOTAL AC MCO :	631 887 €
- Phase 1 :	219 150 €
- Phase 2 :	387 240 €
- Phase 3 :	25 497 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	25 497 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	25 497 €

- TOTAL MIGAC MCO :	666 000 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	631 887 €
- Total MCO JPE :	34 113 €

- TOTAL GENERAL :	870 858 €
- Phase 1 :	424 008 €
- Phase 2 :	387 240 €
- Phase 3 :	59 610 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-127

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/995 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/995 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

Vu la loi n°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' HÔPITAL PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **4 824 773 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	232 000 €						
- Phase 1 :	232 000 €						
- Phase 2 :	0 €						
- Phase 3 :	0 €						
- Dotation IFAQ :	668 385 €						
- IFAQ MCO :	668 385 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	3 924 388 €	(R :	173 150 € / NR :	3 240 070 € / JPE :	280 749 €)		
- Total MIG MCO :	453 899 €	(R :	173 150 € / NR :	0 € / JPE :	280 749 €)		
- Phase 1 :	367 624 €	(R :	173 150 € / NR :	0 € / JPE :	194 474 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 3 :	86 275 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	86 275 €)		
- Total AC MCO :	3 470 489 €	(R :	0 € / NR :	3 470 489 €)			
- Phase 1 :	1 416 793 €	(R :	0 € / NR :	1 416 793 €)			
- Phase 2 :	1 682 023 €	(R :	0 € / NR :	1 682 023 €)			
- Phase 3 :	371 673 €	(R :	0 € / NR :	371 673 €)			

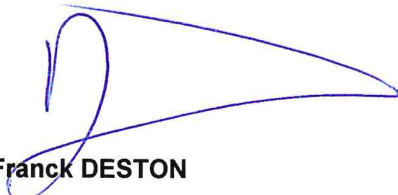
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 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

HÔPITAL PRIVE LE BOIS
n° FINESS 590780268

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/995

- TOTAL FORFAITS : 232 000 €

- Phase 1 : 232 000 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €

- Dotation IFAQ : 668 385 €

- IFAQ MCO : 668 385 €

- TOTAL MIG MCO : 453 899 €

- Phase 1 : 367 624 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 86 275 €

- Mesures MCO JPE : 86 275 €

- Financement des activités de recours exceptionnel : 65 748 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SH 2019/2020 : 667 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation SE 2020 : - 2 000 €
- Financement études médicales - Rémunération des internes - Régularisation Nov et Déc 2020 : 4 000 €
- Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers : 17 860 €

- TOTAL AC MCO : 3 470 489 €

- Phase 1 : 1 416 793 €
- Phase 2 : 1 682 023 €
- Phase 3 : 371 673 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 371 673 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 106 254 €
- Répertoire opérationnel de ressources (ROR) : 5 000 €
- Appui à l'acquisition d'outils de *bed management* en établissement de santé : 30 000 €
- Perte de recettes d'activité – Titre 2 : 230 419 €

- TOTAL MIGAC MCO : 4 065 642 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 173 150 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 3 470 489 €
- Total MCO JPE : 280 749 €

- TOTAL GENERAL : 4 824 773 €

- Phase 1 : 2 684 802 €
- Phase 2 : 1 682 023 €
- Phase 3 : 457 948 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-12-31-128

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/996 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE (FINESS N° 590780342)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/996 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE (FINESS N° 590780342)**

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 la CLINIQUE AMBROISE PARE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **171 391 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	50 564 €				
- IFAQ MCO :	50 564 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	120 827 €	(R :	0 € / NR :	120 827 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	120 827 €	(R :	0 € / NR :	120 827 €)	
- Phase 1 :	36 750 €	(R :	0 € / NR :	36 750 €)	
- Phase 2 :	79 010 €	(R :	0 € / NR :	79 010 €)	
- Phase 3 :	5 067 €	(R :	0 € / NR :	5 067 €)	

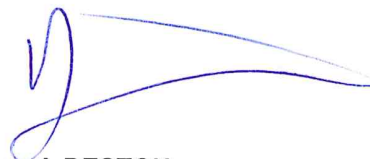
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 31 décembre 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE AMBROISE PARE
n° FINESS 590780342
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P3/996

- Dotation IFAQ :	50 564 €	
- IFAQ MCO :		50 564 €
- TOTAL AC MCO :	120 827 €	
- Phase 1 :		36 750 €
- Phase 2 :		79 010 €
- Phase 3 :		5 067 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	5 067 €	
- Revalorisation socle PNM (EBL) :		5 067 €

- TOTAL MIGAC MCO :		120 827 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :		0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :		120 827 €
- Total MCO JPE :		0 €

- TOTAL GENERAL :		171 391 €
- Phase 1 :		87 314 €
- Phase 2 :		79 010 €
- Phase 3 :		5 067 €