



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2020-168

PUBLIÉ LE 4 JUIN 2020

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-095 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/831 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948) (3 pages)	Page 5
R32-2020-04-03-096 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/832 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401) (3 pages)	Page 9
R32-2020-04-03-097 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/839 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DIALYSE DE COUDEKERQUE BRANCHE (FINESS N° 590023438) (3 pages)	Page 13
R32-2020-04-03-098 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/840 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N° 590024618) (3 pages)	Page 17
R32-2020-04-03-099 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/841 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N° 590024659) (3 pages)	Page 21
R32-2020-04-03-100 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/842 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128) (3 pages)	Page 25
R32-2020-04-03-101 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/843 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LOOS (FINESS N° 590031738) (3 pages)	Page 29
R32-2020-04-03-102 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/844 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108) (3 pages)	Page 33
R32-2020-04-03-103 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/845 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199) (3 pages)	Page 37
R32-2020-04-03-104 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/846 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD SAMBRE AVESNOIS (FINESS N° 590035838) (3 pages)	Page 41
R32-2020-04-03-105 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/847 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469) (3 pages)	Page 45
R32-2020-04-03-106 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/848 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LILLE (FINESS N° 590044640) (3 pages)	Page 49

R32-2020-04-03-107 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/849 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE TOURCOING (FINESS N°590045514) (3 pages)	Page 53
R32-2020-04-03-108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/850 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N° 590045951) (3 pages)	Page 57
R32-2020-04-03-109 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/851 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124) (3 pages)	Page 61
R32-2020-04-03-110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/852 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE D'AUTODIALYSE MARLY (FINESS N° 590046579) (3 pages)	Page 65
R32-2020-04-03-111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/853 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE HOUPLINES (FINESS N° 590046769) (3 pages)	Page 69
R32-2020-04-03-112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/854 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS DIALYSE A DOMICILE (FINESS N° 590784914) (3 pages)	Page 73
R32-2020-04-03-113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/855 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE DOUAI (FINESS N° 590806428) (3 pages)	Page 77
R32-2020-04-03-114 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/856 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509) (3 pages)	Page 81
R32-2020-04-03-115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/857 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889) (3 pages)	Page 85
R32-2020-04-03-116 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/858 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE COQUELLES (FINESS N° 620010058) (3 pages)	Page 89
R32-2020-04-03-117 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/859 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2019 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348) (3 pages)	Page 93
R32-2020-04-08-075 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/91 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L' ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L' ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948) (2 pages)	Page 97

R32-2020-04-08-076 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/92 FIXANT
LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION
DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET
CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL
PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION
LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES A HOPALE
REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401) (2 pages)

Page 100

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-095

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/831 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE MAHAUT DE
TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/831 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **596 969 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	20 259 €				
- IFAQ SSR :	20 259 €				
- TOTAL SSR :	576 710 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	212 989 €	(R :	0 € / NR :	5 771 € / JPE :	207 218 €)
- Total MIG SSR :	207 218 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	207 218 €)
- Phase 1 :	207 218 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	207 218 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	5 771 €	(R :	0 € / NR :	5 771 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 771 €	(R :	0 € / NR :	5 771 €)	
- DMA théorique 2019 :	363 721 €				
- Phase 1 :	363 721 €			- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €			- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €			- Phase 6 :	0 €

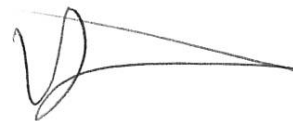
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le **03 AVR. 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 MAHAUT DE TERMONDE
n° FINESS 620012948
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/831

- Dotation IFAQ : 20 259 €

- IFAQ SSR : 20 259 €

- TOTAL SSR : 576 710 €

- TOTAL MIG SSR : 207 218 €

- Phase 1 : 207 218 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 831

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 0 €

- TOTAL AC SSR : 5 771 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 5 771 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 5 771 €

- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 5 771 €

- TOTAL MIGAC SSR : 212 989 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 5 771 €

- Total MIG SSR JPE : 207 218 €

- DMA théorique 2019 : 363 721 €

- Phase 1 : 363 721 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 0 €

- TOTAL GENERAL : 596 969 €

- Phase 1 : 570 939 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 20 259 €

- Phase 6 : 5 771 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-096

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/832 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A HOPALE REEDUCATION
CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/832 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à HOPALE Rééducation Centre ARRAS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **513 810 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	12 548 €				
- IFAQ SSR :	12 548 €				
- TOTAL SSR :	501 262 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	32 044 €	(R :	0 € / NR :	5 771 € / JPE :	26 273 €)
- Total MIG SSR :	26 273 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 273 €)
- Phase 1 :	26 273 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 273 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 6 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	5 771 €	(R :	0 € / NR :	5 771 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 771 €	(R :	0 € / NR :	5 771 €)	
- DMA théorique 2019 :	469 218 €				
- Phase 1 :	469 218 €				
- Phase 2 :	0 €			0 €	
- Phase 3 :	0 €			0 €	
- Phase 4 :	0 €			0 €	
- Phase 5 :	0 €			0 €	
- Phase 6 :	0 €			0 €	

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

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

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

Fait à Lille, le **03 AVR. 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

HOPALE Rééducation Centre ARRAS
n° FINESS 620026401
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/832

- **Dotation IFAQ :** 12 548 €

- IFAQ SSR : 12 548 €

- **TOTAL SSR :** 501 262 €

- **TOTAL MIG SSR :** 26 273 €

- Phase 1 : 26 273 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 832 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 0 €

- **TOTAL AC SSR :** 5 771 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 5 771 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 5 771 €

- Soutien ponctuel aux activités de soins de suite et de réadaptation : 5 771 €

- **TOTAL MIGAC SSR :** 32 044 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 5 771 €

- Total MIG SSR JPE : 26 273 €

- **DMA théorique 2019 :** 469 218 €

- Phase 1 : 469 218 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 513 810 €

- Phase 1 : 495 491 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 12 548 €

- Phase 6 : 5 771 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-097

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/839 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE
DIALYSE DE COUDEKERQUE BRANCHE (FINESS
N° 590023438)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/839 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DIALYSE DE COUDEKERQUE BRANCHE (FINESS N° 590023438)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité dialyse de COUDEKERQUE BRANCHE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **40 839 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	16 539 €				
- IFAQ MCO :	16 539 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	24 300 €	(R :	0 € / NR :	24 300 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	24 300 €	(R :	0 € / NR :	24 300 €)	
- Phase 1 :	18 653 €	(R :	0 € / NR :	18 653 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 647 €	(R :	0 € / NR :	5 647 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 3 avril 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

SANTELYS Unité dialyse de COUDEKERQUE BRANCHE

n° FINESS 590023438

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/839

- Dotation IFAQ : 16 539 €

- IFAQ MCO : 16 539 €

- TOTAL AC MCO : 24 300 €

- Phase 1 : 18 653 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 5 647 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 5 647 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 5 647 €

- TOTAL MIGAC MCO : 24 300 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 24 300 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 40 839 €

- Phase 1 : 18 653 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 16 539 €

- Phase 6 : 5 647 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-098

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/840 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N°
590024618)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/840 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX GRAND RUE (FINESS N° 590024618)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX GRAND RUE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **14 633 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	7 724 €				
- IFAQ MCO :	7 724 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	6 909 €	(R :	0 € / NR :	6 909 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	6 909 €	(R :	0 € / NR :	6 909 €)	
- Phase 1 :	5 367 €	(R :	0 € / NR :	5 367 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 542 €	(R :	0 € / NR :	1 542 €)	

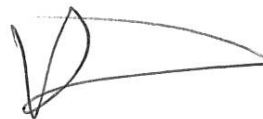
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX GRAND RUE
n° FINESS 590024618
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/840

- **Dotation IFAQ :** 7 724 €

- IFAQ MCO : 7 724 €

- **TOTAL AC MCO :** 6 909 €

- Phase 1 : 5 367 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 542 €

- **Mesures AC MCO non reconductibles :** 1 542 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 542 €

- **TOTAL MIGAC MCO :** 6 909 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 6 909 €

- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 14 633 €

- Phase 1 : 5 367 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 7 724 €

- Phase 6 : 1 542 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-099

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/841 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N°
590024659)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/841 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE ROUBAIX DELORY (FINESS N° 590024659)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX DELORY au titre de l'exercice 2019 est fixé à **15 903 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	8 551 €				
- IFAQ MCO :	8 551 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	7 352 €	(R :	0 € / NR :	7 352 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	7 352 €	(R :	0 € / NR :	7 352 €)	
- Phase 1 :	5 566 €	(R :	0 € / NR :	5 566 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 786 €	(R :	0 € / NR :	1 786 €)	


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 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de ROUBAIX DELORY
n° FINESS 590024659
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/841

- Dotation IFAQ : 8 551 €

- IFAQ MCO : 8 551 €

- TOTAL AC MCO : 7 352 €

- Phase 1 : 5 566 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 786 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 786 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 786 €

- TOTAL MIGAC MCO : 7 352 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 7 352 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 15 903 €

- Phase 1 : 5 566 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 8 551 €

- Phase 6 : 1 786 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-100

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/842 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD HAINAUT (FINESS
N° 590025128)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/842 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD HAINAUT au titre de l'exercice 2019 est fixé à **146 002 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	11 260 €				
- IFAQ MCO :	11 260 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	134 742 €	(R :	0 € / NR :	134 742 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	134 742 €	(R :	0 € / NR :	134 742 €)	
- Phase 1 :	114 140 €	(R :	0 € / NR :	114 140 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	16 472 €	(R :	0 € / NR :	16 472 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	4 130 €	(R :	0 € / NR :	4 130 €)	

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 3 avril 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 HAINAUT
n° FINESS 590025128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/842

- Dotation IFAQ : 11 260 €

- IFAQ MCO : 11 260 €

- TOTAL AC MCO : 134 742 €

- Phase 1 : 114 140 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 16 472 €

- Phase 6 : 4 130 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 130 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 4 130 €

- TOTAL MIGAC MCO : 134 742 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 134 742 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 146 002 €

- Phase 1 : 114 140 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 16 472 €

- Phase 5 : 11 260 €

- Phase 6 : 4 130 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-101

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/843 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE LOOS (FINESS N° 590031738)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/843 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LOOS (FINESS N° 590031738)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de LOOS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **15 839 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	7 706 €				
- IFAQ MCO :	7 706 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	8 133 €	(R :	0 € / NR :	8 133 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	8 133 €	(R :	0 € / NR :	8 133 €)	
- Phase 1 :	6 558 €	(R :	0 € / NR :	6 558 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 575 €	(R :	0 € / NR :	1 575 €)	

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 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de LOOS
n° FINESS 590031738
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/843

- Dotation IFAQ : 7 706 €

- IFAQ MCO : 7 706 €

- TOTAL AC MCO : 8 133 €

- Phase 1 : 6 558 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 575 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 575 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 575 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 133 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 8 133 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 15 839 €

- Phase 1 : 6 558 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 7 706 €

- Phase 6 : 1 575 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-102

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/844 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N°
590032108)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/844 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L'HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l'Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **103 980 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	14 685 €				
- IFAQ MCO :	14 685 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	89 295 €	(R :	0 € / NR :	89 295 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	89 295 €	(R :	0 € / NR :	89 295 €)	
- Phase 1 :	32 799 €	(R :	0 € / NR :	32 799 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	51 526 €	(R :	0 € / NR :	51 526 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	4 970 €	(R :	0 € / NR :	4 970 €)	

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 3 avril 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 à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux)
n° FINESS 590032108
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/844

- Dotation IFAQ : 14 685 €

- IFAQ MCO : 14 685 €

- TOTAL AC MCO : 89 295 €

- Phase 1 : 32 799 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 51 526 €

- Phase 6 : 4 970 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 970 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 4 970 €

- TOTAL MIGAC MCO : 89 295 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 89 295 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 103 980 €

- Phase 1 : 32 799 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 51 526 €

- Phase 5 : 14 685 €

- Phase 6 : 4 970 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-103

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/845 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS)
(FINESS N° 590032199)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/845 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l'Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis) au titre de l'exercice 2019 est fixé à **78 990 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	13 442 €				
- IFAQ MCO :	13 442 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	65 548 €	(R :	0 € / NR :	65 548 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	65 548 €	(R :	0 € / NR :	65 548 €)	
- Phase 1 :	38 936 €	(R :	0 € / NR :	38 936 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	23 042 €	(R :	0 € / NR :	23 042 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	3 570 €	(R :	0 € / NR :	3 570 €)	

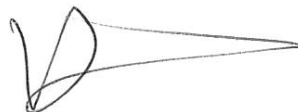
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 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 à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis)

n° FINESS 590032199

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/845

- **Dotation IFAQ :** 13 442 €

- IFAQ MCO : 13 442 €

- **TOTAL AC MCO :** 65 548 €

- Phase 1 : 38 936 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 23 042 €

- Phase 6 : 3 570 €

- **Mesures AC MCO non reconductibles :** 3 570 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 3 570 €

- **TOTAL MIGAC MCO :** 65 548 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 65 548 €

- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL :** 78 990 €

- Phase 1 : 38 936 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 23 042 €

- Phase 5 : 13 442 €

- Phase 6 : 3 570 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-104

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/846 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD SAMBRE
AVESNOIS (FINESS N° 590035838)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/846 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD SAMBRE AVESNOIS (FINESS N° 590035838)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD SAMBRE AVESNOIS au titre de l'exercice 2019 est fixé à **14 074 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	913 €				
- IFAQ MCO :	913 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	13 161 €	(R :	0 € / NR :	13 161 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	13 161 €	(R :	0 € / NR :	13 161 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	10 566 €	(R :	0 € / NR :	10 566 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	2 595 €	(R :	0 € / NR :	2 595 €)	

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 3 avril 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 SAMBRE AVESNOIS

n° FINESS 590035838

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/846

- Dotation IFAQ : 913 €

- IFAQ MCO : 913 €

- TOTAL AC MCO : 13 161 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 10 566 €

- Phase 6 : 2 595 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 595 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 2 595 €

- TOTAL MIGAC MCO : 13 161 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 13 161 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 14 074 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 10 566 €

- Phase 5 : 913 €

- Phase 6 : 2 595 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-105

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/847 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD DE FLANDRE
MARITIME (FINESS N° 590043469)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/847 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD de FLANDRE MARITIME au titre de l'exercice 2019 est fixé à **108 871 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	21 906 €				
- IFAQ MCO :	21 906 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	86 965 €	(R :	0 € / NR :	86 965 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	86 965 €	(R :	0 € / NR :	86 965 €)	
- Phase 1 :	36 988 €	(R :	0 € / NR :	36 988 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	43 714 €	(R :	0 € / NR :	43 714 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	6 263 €	(R :	0 € / NR :	6 263 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 3 avril 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 de FLANDRE MARITIME
n° FINESS 590043469
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/847

- Dotation IFAQ : 21 906 €

- IFAQ MCO : 21 906 €

- TOTAL AC MCO : 86 965 €

- Phase 1 : 36 988 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 43 714 €

- Phase 6 : 6 263 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 6 263 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 6 263 €

- TOTAL MIGAC MCO : 86 965 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 86 965 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 108 871 €

- Phase 1 : 36 988 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 43 714 €

- Phase 5 : 21 906 €

- Phase 6 : 6 263 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-106

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/848 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE LILLE (FINESS N° 590044640)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/848 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE LILLE (FINESS N° 590044640)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de LILLE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **9 583 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	5 362 €				
- IFAQ MCO :	5 362 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	4 221 €	(R :	0 € / NR :	4 221 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	4 221 €	(R :	0 € / NR :	4 221 €)	
- Phase 1 :	3 117 €	(R :	0 € / NR :	3 117 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 104 €	(R :	0 € / NR :	1 104 €)	

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 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de LILLE
n° FINESS 590044640
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/848

- Dotation IFAQ : 5 362 €

- IFAQ MCO : 5 362 €

- TOTAL AC MCO : 4 221 €

- Phase 1 : 3 117 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 104 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 104 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 104 €

- TOTAL MIGAC MCO : 4 221 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 4 221 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 9 583 €

- Phase 1 : 3 117 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 5 362 €

- Phase 6 : 1 104 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-107

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/849 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE TOURCOING (FINESS N°590045514)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/849 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE TOURCOING (FINESS N° 590045514)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de TOURCOING au titre de l'exercice 2019 est fixé à **20 417 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	9 886 €				
- IFAQ MCO :	9 886 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	10 531 €	(R :	0 € / NR :	10 531 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	10 531 €	(R :	0 € / NR :	10 531 €)	
- Phase 1 :	8 658 €	(R :	0 € / NR :	8 658 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 873 €	(R :	0 € / NR :	1 873 €)	

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 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de TOURCOING
n° FINESS 590045514
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/849

- Dotation IFAQ : 9 886 €

- IFAQ MCO : 9 886 €

- TOTAL AC MCO : 10 531 €

- Phase 1 : 8 658 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 873 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 3 146 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 873 €

- TOTAL MIGAC MCO : 10 531 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 10 531 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 20 417 €

- Phase 1 : 8 658 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 9 886 €

- Phase 6 : 1 873 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-108

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/850 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N°
590045951)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/850 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE PONT-A-MARCQ (FINESS N° 590045951)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de PONT-A-MARCQ au titre de l'exercice 2019 est fixé à **10 705 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	5 347 €				
- IFAQ MCO :	5 347 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	5 358 €	(R :	0 € / NR :	5 358 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 358 €	(R :	0 € / NR :	5 358 €)	
- Phase 1 :	4 139 €	(R :	0 € / NR :	4 139 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 219 €	(R :	0 € / NR :	1 219 €)	

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 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de PONT-A-MARCQ
n° FINESS 590045951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/850

- Dotation IFAQ : 5 347 €

- IFAQ MCO : 5 347 €

- TOTAL AC MCO : 5 358 €

- Phase 1 : 4 139 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 219 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 219 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 219 €

- TOTAL MIGAC MCO : 5 358 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 5 358 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 10 705 €

- Phase 1 : 4 139 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 5 347 €

- Phase 6 : 1 219 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-109

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/851 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ROUBAIX
ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/851 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Roubaix et environs au titre de l'exercice 2019 est fixé à **66 523 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	17 828 €				
- IFAQ MCO :	17 828 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	48 695 €	(R :	0 € / NR :	48 695 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	48 695 €	(R :	0 € / NR :	48 695 €)	
- Phase 1 :	28 225 €	(R :	0 € / NR :	28 225 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	16 426 €	(R :	0 € / NR :	16 426 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	4 044 €	(R :	0 € / NR :	4 044 €)	

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 3 avril 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

SANTELYS HAD Roubaix et environs
n° FINESS 590046124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/851

- Dotation IFAQ : 17 828 €

- IFAQ MCO : 17 828 €

- TOTAL AC MCO : 48 695 €

- Phase 1 : 28 225 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 16 426 €

- Phase 6 : 4 044 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 4 044 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 4 044 €

- TOTAL MIGAC MCO : 48 695 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 48 695 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 66 523 €

- Phase 1 : 28 225 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 16 426 €

- Phase 5 : 17 828 €

- Phase 6 : 4 044 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-110

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/852 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE
D'AUTODIALYSE MARLY (FINESS N° 590046579)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/852 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE D'AUTODIALYSE MARLY (FINESS N° 590046579)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre d'autodialyse MARLY au titre de l'exercice 2019 est fixé à **8 196 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	2 625 €				
- IFAQ MCO :	2 625 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	5 571 €	(R :	0 € / NR :	5 571 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 571 €	(R :	0 € / NR :	5 571 €)	
- Phase 1 :	4 421 €	(R :	0 € / NR :	4 421 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 150 €	(R :	0 € / NR :	1 150 €)	

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 3 avril 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 MARLY
n° FINESS 590046579
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/852

- Dotation IFAQ : 2 625 €

- IFAQ MCO : 2 625 €

- TOTAL AC MCO : 5 571 €

- Phase 1 : 4 421 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 150 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 1 150 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 150 €

- TOTAL MIGAC MCO : 5 571 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 5 571 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 8 196 €

- Phase 1 : 4 421 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 2 625 €

- Phase 6 : 1 150 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-111

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/853 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE HOUPLINES (FINESS N° 590046769)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/853 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE HOUPLINES (FINESS N° 590046769)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de HOUPLINES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **13 250 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	5 251 €				
- IFAQ MCO :	5 251 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	7 999 €	(R :	0 € / NR :	7 999 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	7 999 €	(R :	0 € / NR :	7 999 €)	
- Phase 1 :	6 217 €	(R :	0 € / NR :	6 217 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 782 €	(R :	0 € / NR :	1 782 €)	

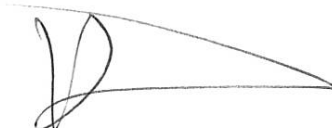
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de HOUPLINES
n° FINESS 590046769
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/853

- Dotation IFAQ : 5 251 €

- IFAQ MCO : 5 251 €

- TOTAL AC MCO : 7 999 €

- Phase 1 : 6 217 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 782 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 782 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 782 €

- TOTAL MIGAC MCO : 7 999 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 7 999 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 13 250 €

- Phase 1 : 6 217 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 5 251 €

- Phase 6 : 1 782 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-112

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/854 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS DIALYSE A
DOMICILE (FINESS N° 590784914)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/854 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS DIALYSE A DOMICILE (FINESS N° 590784914)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Dialyse à domicile au titre de l'exercice 2019 est fixé à **72 518 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	35 586 €				
- IFAQ MCO :	35 586 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	36 932 €	(R :	0 € / NR :	36 932 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	36 932 €	(R :	0 € / NR :	36 932 €)	
- Phase 1 :	28 961 €	(R :	0 € / NR :	28 961 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	7 971 €	(R :	0 € / NR :	7 971 €)	

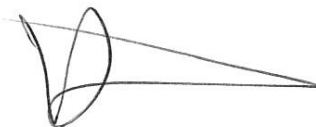
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 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

SANTELYS Dialyse à domicile
n° FINESS 590784914
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/854

- Dotation IFAQ : 35 586 €

- IFAQ MCO : 35 586 €

- TOTAL AC MCO : 36 932 €

- Phase 1 : 28 961 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 7 971 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 7 971 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 7 971 €

- TOTAL MIGAC MCO : 36 932 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 36 932 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 72 518 €

- Phase 1 : 28 961 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 35 586 €

- Phase 6 : 7 971 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-113

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/855 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE
D'AUTODIALYSE ADH DE DOUAI (FINESS N°
590806428)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/855 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 AU CENTRE D'AUTODIALYSE ADH DE DOUAI (FINESS N° 590806428)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre d'autodialyse ADH de DOUAI au titre de l'exercice 2019 est fixé à **8 500 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	2 969 €				
- IFAQ MCO :	2 969 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	5 531 €	(R :	0 € / NR :	5 531 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	5 531 €	(R :	0 € / NR :	5 531 €)	
- Phase 1 :	4 188 €	(R :	0 € / NR :	4 188 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	1 343 €	(R :	0 € / NR :	1 343 €)	

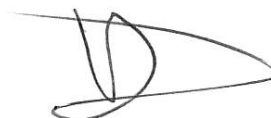
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 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 DOUAI
n° FINESS 590806428
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/855

- Dotation IFAQ : 2 969 €

- IFAQ MCO : 2 969 €

- TOTAL AC MCO : 5 531 €

- Phase 1 : 4 188 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 6 : 1 343 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 343 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 1 343 €

- TOTAL MIGAC MCO : 5 531 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 5 531 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 8 500 €

- Phase 1 : 4 188 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

- Phase 5 : 2 969 €

- Phase 6 : 1 343 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-114

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/856 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD LILLE
METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/856 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD LILLE METROPOLE (FINESS N° 590812509)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD Lille Métropole au titre de l'exercice 2019 est fixé à **106 758 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	29 294 €				
- IFAQ MCO :	29 294 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	77 464 €	(R :	0 € / NR :	77 464 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	77 464 €	(R :	0 € / NR :	77 464 €)	
- Phase 1 :	44 286 €	(R :	0 € / NR :	44 286 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	25 195 €	(R :	0 € / NR :	25 195 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	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 3 avril 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

SANTELYS HAD Lille Métropole
n° FINESS 590812509
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/856

- Dotation IFAQ : 29 294 €

- IFAQ MCO : 29 294 €

- TOTAL AC MCO : 77 464 €

- Phase 1 : 44 286 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 25 195 €

- Phase 6 : 7 983 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 7 983 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 7 983 €

- TOTAL MIGAC MCO : 77 464 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 77 464 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 106 758 €

- Phase 1 : 44 286 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 25 195 €

- Phase 5 : 29 294 €

- Phase 6 : 7 983 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-115

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/857 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD DU
BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N°
620003889)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/857 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE (FINESS N° 620003889)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- Vu le projet régional de santé (PRS) de la région Hauts-de-France, en particulier, le schéma régional d'organisation des soins du PRS, arrêté par la directrice générale de l'agence régionale de santé Hauts-de-France le 5 juillet 2018 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 13 mars 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE au titre de l'exercice 2019 est fixé à **171 472 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	23 022 €				
- IFAQ MCO :	23 022 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	148 450 €	(R :	0 € / NR :	148 450 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	148 450 €	(R :	0 € / NR :	148 450 €)	
- Phase 1 :	64 468 €	(R :	0 € / NR :	64 468 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	77 815 €	(R :	0 € / NR :	77 815 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	6 167 €	(R :	0 € / NR :	6 167 €)	

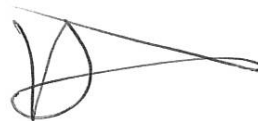
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 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

SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE

n° FINESS 620003889

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/857

- **Dotation IFAQ : 23 022 €**

- IFAQ MCO : 23 022 €

- **TOTAL AC MCO : 148 450 €**

- Phase 1 : 64 468 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 77 815 €

- Phase 6 : 6 167 €

- **Mesures AC MCO non reconductibles : 6 167 €**

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 6 167 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 148 450 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 148 450 €

- Total MCO JPE : 0 €

- **TOTAL GENERAL : 171 472 €**

- Phase 1 : 64 468 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 77 815 €

- Phase 5 : 23 022 €

- Phase 6 : 6 167 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-116

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/858 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE
DIALYSE DE COQUELLES (FINESS N° 620010058)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/858 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A SANTELYS UNITE DE DIALYSE DE COQUELLES (FINESS N° 620010058)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à SANTELYS Unité de dialyse de COQUELLES au titre de l'exercice 2019 est fixé à **18 987 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	9 070 €				
- IFAQ MCO :	9 070 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	9 917 €	(R :	0 € / NR :	9 917 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	9 917 €	(R :	0 € / NR :	9 917 €)	
- Phase 1 :	7 907 €	(R :	0 € / NR :	7 907 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	2 010 €	(R :	0 € / NR :	2 010 €)	

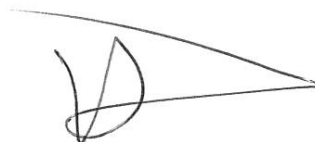
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 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

SANTELYS Unité de dialyse de COQUELLES
n° FINESS 620010058
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/858

- Dotation IFAQ :	9 070 €		
- IFAQ MCO :	9 070 €		
- TOTAL AC MCO :	9 917 €		
- Phase 1 :	7 907 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	0 €	- Phase 6 :	2 010 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	2 010 €		
- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 :	2 010 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	9 917 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	9 917 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	18 987 €
- Phase 1 :	7 907 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	0 €
- Phase 5 :	9 070 €
- Phase 6 :	2 010 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-03-117

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/859 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD CALAIS SAINT
OMER (FINESS N° 620010348)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/859 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2019 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

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

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

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

Vu l'arrêté du 16 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

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

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

Vu l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

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

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

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD CALAIS SAINT OMER au titre de l'exercice 2019 est fixé à **124 373 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	25 913 €				
- IFAQ MCO :	25 913 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	98 460 €	(R :	0 € / NR :	98 460 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	98 460 €	(R :	0 € / NR :	98 460 €)	
- Phase 1 :	46 813 €	(R :	0 € / NR :	46 813 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	46 432 €	(R :	0 € / NR :	46 432 €)	
- Phase 5 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 6 :	5 215 €	(R :	0 € / NR :	5 215 €)	

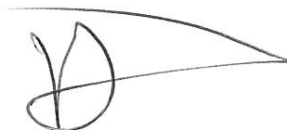
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 3 avril 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 CALAIS SAINT OMER

n° FINESS 620010348

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2019/P6/859

- Dotation IFAQ : 25 913 €

- IFAQ MCO : 25 913 €

- TOTAL AC MCO : 98 460 €

- Phase 1 : 46 813 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 5 : 0 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 46 432 €

- Phase 6 : 5 215 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 5 215 €

- Délégation complémentaire 2019 au titre de la sous-exécution de l'ONDAM 2019 : 5 215 €

- TOTAL MIGAC MCO : 98 460 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 98 460 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 124 373 €

- Phase 1 : 46 813 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 €

- Phase 4 : 46 432 €

- Phase 5 : 25 913 €

- Phase 6 : 5 215 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-08-075

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/91
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE
LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES
ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU
DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT
SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA
REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES
ACE 2018 APPLICABLES A LA CLINIQUE MAHAUT
DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/91 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)

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

Vu le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-14-1, L162-22-2 à L162-23-8, L 174-2 et R 162-21 à R 162-38-1 ;

Vu le code de la santé publique notamment ses articles L 1221-8, L 6113-7, L 6113-8, L 6114-1, L 6122-1, L 6133-6, L 6322-1 et R 5121-82 ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu l'arrêté du 18 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° 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, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 21 mai 2019 fixant la Dotation Modulée à l'Activité théorique et les Actes et Consultations Externes théoriques au titre de l'année 2019 ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

A R R E T E

Article 1 – Le montant de la Dotation modulée à l'activité réelle au titre de l'année 2019 est fixé à **334 935 €**.

Article 2 - Le montant du versement annuel de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2019 est fixé à **334 345 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle est déduite l'avance 2018.

Article 3 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la Dotation modulée à l'activité 2019, est fixé à **- 29 376 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle sont déduites l'avance 2018 et la Dotation modulée à l'activité théorique 2019.

Article 4 – La valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour l'année 2019 est fixée à **0 €**.

Article 5 – Le différentiel issu de la régularisation définitive de la valorisation des Actes et Consultations externes 2019 est fixé à **0 €**. Ce montant correspond à la valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour 2019 de laquelle est déduite la valorisation des Actes et Consultations externes théoriques pour 2019.

Article 6 – Le montant du forfait alloué au titre du dégel du coefficient prudentiel affectant la Dotation modulée à l'activité pour 2019 est fixé à **2 278 €**.

Article 7 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur la Dotation modulée à l'activité 2018, est fixé à **0 €**.

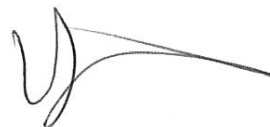
Article 8 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur les Actes et Consultations externes 2018, est fixé à **0 €**.

Article 9 – 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 10 – 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 8 avril 2020

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



Franck DESTON

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-04-08-076

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/92
FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU
TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE
LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES
ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU
DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT
SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA
REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES
ACE 2018 APPLICABLES A HOPALE REEDUCATION
CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

ARRETE N°DOS/SDES/AR/DMA/REG DEF/2019/92 FIXANT LE MONTANT DES CREDITS A VERSER AU TITRE DE LA REGULARISATION DEFINITIVE DE LA DOTATION MODULEE A L'ACTIVITE ET DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES 2019, DU DEGEL DU COEFFICIENT PRUDENTIEL PORTANT SUR LA DMA POUR L'ANNEE 2019, ET DE LA REGULARISATION LAMDA POUR LA DMA ET LES ACE 2018 APPLICABLES A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)

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

Vu le code de la sécurité sociale notamment ses articles L 162-14-1, L162-22-2 à L162-23-8, L 174-2 et R 162-21 à R 162-38-1 ;

Vu le code de la santé publique notamment ses articles L 1221-8, L 6113-7, L 6113-8, L 6114-1, L 6122-1, L 6133-6, L 6322-1 et R 5121-82 ;

Vu la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

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

Vu l'arrêté du 18 avril 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale et aux 2° et 4° 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, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du directeur général par intérim de l'ARS Hauts-de-France du 21 mai 2019 fixant la Dotation Modulée à l'Activité théorique et les Actes et Consultations Externes théoriques au titre de l'année 2019 ;

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

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant de la Dotation modulée à l'activité réelle au titre de l'année 2019 est fixé à **467 840 €**.

Article 2 - Le montant du versement annuel de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2019 est fixé à **464 937 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle est déduite l'avance 2018.

Article 3 – Le différentiel issu de la régularisation définitive des sommes versées au titre de la Dotation modulée à l'activité 2019, est fixé à - **4 281 €**. Ce montant correspond à la Dotation modulée à l'activité réelle de laquelle sont déduites l'avance 2018 et la Dotation modulée à l'activité théorique 2019.

Article 4 – La valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour l'année 2019 est fixée à **0 €**.

Article 5 – Le différentiel issu de la régularisation définitive de la valorisation des Actes et Consultations externes 2019 est fixé à **0 €**. Ce montant correspond à la valorisation des Actes et Consultations externes réelle pour 2019 de laquelle est déduite la valorisation des Actes et Consultations externes théoriques pour 2019.

Article 6 – Le montant du forfait alloué au titre du dégel du coefficient prudentiel affectant la Dotation modulée à l'activité pour 2019 est fixé à **3 181 €**.

Article 7 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur la Dotation modulée à l'activité 2018, est fixé à **0 €**.


Article 8 – Le montant issu de la régularisation LAMDA portant sur les Actes et Consultations externes 2018, est fixé à **0 €**.

Article 9 – 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 10 – 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 8 avril 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