



**PREFET
DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-105

PUBLIÉ LE 10 MARS 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-12-31-00178 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/838 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)?? (3 pages)	Page 4
R32-2022-12-31-00179 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/839 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)?? (3 pages)	Page 8
R32-2022-12-31-00180 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/840 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA INSTITUT D'ADDICTOLOGIE DU LITTORAL (FINESS N° 620033712)?? (3 pages)	Page 12
R32-2022-12-31-00181 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/841 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)?? (3 pages)	Page 16
R32-2022-12-31-00184 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/844 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)?? (3 pages)	Page 20
R32-2022-12-31-00185 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/845 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU SSR PAUCHET - CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)?? (3 pages)	Page 24
R32-2022-12-31-00186 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/846 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)?? (3 pages)	Page 28
R32-2022-12-31-00187 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/847 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HAD HAINAUT (FINESS N° 590025128)?? (3 pages)	Page 32
R32-2022-12-31-00188 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/848 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL A DOMICILE DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N° 590032108)?? (3 pages)	Page 36
R32-2022-12-31-00189 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/849 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL A DOMICILE DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS) (FINESS N° 590032199)?? (3 pages)	Page 40

R32-2022-12-31-00190 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/850 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HAD SAMBRE AVESNOIS (FINESS N° 590035838)?? (3 pages)	Page 44
R32-2022-12-31-00191 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/851 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HAD DE FLANDRE MARITIME (FINESS N° 590043469)?? (3 pages)	Page 48
R32-2022-12-31-00192 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/852 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A SANTELYS HAD ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)?? (3 pages)	Page 52
R32-2022-12-31-00193 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/853 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SECLIN (FINESS N° 590060455)?? (3 pages)	Page 56
R32-2022-12-31-00194 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/854 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU ADH CENTRE DE DIALYSE SAINT AMAND LES EAUX (FINESS N° 590064812)?? (3 pages)	Page 60
R32-2022-12-31-00195 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/856 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE MAUBEUGE - DIALYSE A DOMICILE (FINESS N° 590810941)?? (3 pages)	Page 64
R32-2022-12-31-00196 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/858 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A SANTELYS HAD DU BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620003889)?? (3 pages)	Page 68
R32-2022-12-31-00197 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/859 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HAD CALAIS SAINT OMER (FINESS N° 620010348)?? (3 pages)	Page 72
R32-2022-12-31-00210 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/874 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LAUTREAMONT - LOOS (FINESS N° 590016408)?? (3 pages)	Page 76
R32-2022-12-31-00211 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/875 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE FSEF (EX 4 CANTONS) - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590044665)?? (3 pages)	Page 80
R32-2023-02-22-00006 - Frais de siège APEI d'Hazebrouck (4 pages)	Page 84
R32-2022-12-31-00182 - N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/842 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)?? (3 pages)	Page 89

ARS /

R32-2023-03-09-00004 - Arrêté relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS Hauts-De-France (4 pages)	Page 93
--	---------

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00178

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/838
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE MAHAUT
DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/838 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 212 911 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 259 €				
- IFAQ SSR :		43 259 €			
- TOTAL SSR :	1 169 652 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	770 345 €	(R : 240 599 € / NR :	312 802 € / JPE :	216 944 €)	
- Total MIG SSR :	216 944 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	216 944 €)	
- Phase 1 :	216 944 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	216 944 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	553 401 €	(R : 240 599 € / NR :	312 802 €)		
- Phase 1 :	537 042 €	(R : 240 599 € / NR :	296 443 €)		
- Phase 2 :	0 €	(R : 0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	16 359 €	(R : 0 € / NR :	16 359 €)		
- DMA théorique 2022 :	399 307 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF



CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE
n° FINESS 620012948
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/838

- DOTATION IFAQ :	43 259 €		
- IFAQ SSR :	43 259 €		
- TOTAL SSR :	1 169 652 €		
- TOTAL MIG SSR :	216 944 €		
- Phase 1 :	216 944 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	553 401 €		
- Phase 1 :	537 042 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	16 359 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	16 359 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :		5 300 €	
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	11 059 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	770 345 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	240 599 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	312 802 €
- Total MIG SSR JPE :	216 944 €

- DMA théorique 2022 : 399 307 €

- TOTAL GENERAL :	1 212 911 €
- Phase 1 :	1 196 552 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	16 359 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00179

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/839
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A HOPALE REEDUCATION
CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/839 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à HOPALE Rééducation Centre ARRAS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 046 915 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	23 913 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	23 913 €
- TOTAL SSR :	1 023 002 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	533 631 €	(R :	0 € / NR :	494 025 € / JPE :	39 606 €)
- Total MIG SSR :	39 606 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	39 606 €)
- Phase 1 :	39 606 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	39 606 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	494 025 €	(R :	0 € / NR :	494 025 €)	
- Phase 1 :	385 641 €	(R :	0 € / NR :	385 641 €)	
- Phase 2 :	49 030 €	(R :	0 € / NR :	49 030 €)	
- Phase 3 :	59 354 €	(R :	0 € / NR :	59 354 €)	
- DMA théorique 2022 :	489 371 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

HOPALE Rééducation Centre ARRAS
n° FINESS 620026401
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/839

- DOTATION IFAQ :	23 913 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	23 913 €
- TOTAL SSR :	1 023 002 €		
- TOTAL AC SSR :	494 025 €		
- Phase 1 :	385 641 €	- Phase 2 :	49 030 €
- Phase 3 :	59 354 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	59 354 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	52 400 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	6 954 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	533 631 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	494 025 €
- Total MIG SSR JPE :	39 606 €

- DMA théorique 2022 : 489 371 €

- TOTAL GENERAL :	1 046 915 €
- Phase 1 :	938 531 €
- Phase 2 :	49 030 €
- Phase 3 :	59 354 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00180

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/840
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA INSTITUT
D'ADDICTOLOGIE DU LITTORAL (FINESS N°
620033712)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/840 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA INSTITUT D'ADDICTOLOGIE DU LITTORAL (FINESS N° 620033712)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la INSTITUT D'ADDICTOLOGIE DU LITTORAL au titre de l'exercice 2022 est fixé à **19 460 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL SSR :	19 460 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	14 900 €	(R :	0 € / NR :	14 900 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	14 900 €	(R :	0 € / NR :	14 900 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	400 €	(R :	0 € / NR :	400 €)	
- Phase 3 :	14 500 €	(R :	0 € / NR :	14 500 €)	
- DMA théorique 2022 :	4 560 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF



INSTITUT D'ADDICTOLOGIE DU LITTORAL
n° FINESS 620033712
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/840

- TOTAL SSR :	19 460 €		
- TOTAL AC SSR :	14 900 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	400 €
- Phase 3 :	14 500 €		
- Mesures AC SSR non reductibles :	14 500 €		
- Inflation :	14 400 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :			100 €

- TOTAL MIGAC SSR :	14 900 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	14 900 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 4 560 €

- TOTAL GENERAL :	19 460 €		
- Phase 1 :	4 560 €		
- Phase 2 :	400 €		
- Phase 3 :	14 500 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00181

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/841
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SOINS
SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/841 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 136 513 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	48 108 €					
- IFAQ SSR :		48 108 €				
- TOTAL SSR :	1 088 405 €					
- TOTAL MIGAC SSR :	688 366 €	(R :	204 053 €	/ NR :	484 313 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	688 366 €	(R :	204 053 €	/ NR :	484 313 €)	
- Phase 1 :	578 289 €	(R :	204 053 €	/ NR :	374 236 €)	
- Phase 2 :	41 472 €	(R :	0 €	/ NR :	41 472 €)	
- Phase 3 :	68 605 €	(R :	0 €	/ NR :	68 605 €)	
- DMA théorique 2022 :	400 039 €					

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS
n° FINESS 620100495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/841

- DOTATION IFAQ : 48 108 €

- IFAQ SSR : 48 108 €

- TOTAL SSR : 1 088 405 €

- TOTAL AC SSR : 688 366 €

- Phase 1 : 578 289 €

- Phase 3 : 68 605 €

- Phase 2 : 41 472 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 68 605 €

- RT-PCR : 192 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 5 100 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 45 720 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 17 593 €

- TOTAL MIGAC SSR : 688 366 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 204 053 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 484 313 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 400 039 €

- TOTAL GENERAL : 1 136 513 €

- Phase 1 : 1 026 436 €

- Phase 2 : 41 472 €

- Phase 3 : 68 605 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00184

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/844
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VAL
D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS
N° 800008989)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/844 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX (FINESS N° 800008989)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX au titre de l'exercice 2022 est fixé à **904 959 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	28 939 €				
- IFAQ SSR :		28 939 €			
- TOTAL SSR :	876 020 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	353 574 €	(R :	0 € / NR :	341 036 € / JPE :	12 538 €)
- Total MIG SSR :	12 538 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 538 €)
- Phase 1 :	12 538 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	12 538 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	341 036 €	(R :	0 € / NR :	341 036 €)	
- Phase 1 :	226 223 €	(R :	0 € / NR :	226 223 €)	
- Phase 2 :	49 900 €	(R :	0 € / NR :	49 900 €)	
- Phase 3 :	64 913 €	(R :	0 € / NR :	64 913 €)	
- DMA théorique 2022 :	522 446 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

CLINIQUE DU VAL D'AQUENNES - VILLERS BRETONNEUX
n° FINESS 800008989
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/844

- DOTATION IFAQ :	28 939 €		
- IFAQ SSR :	28 939 €		
- TOTAL SSR :	876 020 €		
- TOTAL MIG SSR :	12 538 €		
- Phase 1 :	12 538 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	341 036 €		
- Phase 1 :	226 223 €	- Phase 2 :	49 900 €
- Phase 3 :	64 913 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	64 913 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	6 300 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	38 590 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	20 023 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	353 574 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	341 036 €
- Total MIG SSR JPE :	12 538 €

- DMA théorique 2022 : 522 446 €

- TOTAL GENERAL :	904 959 €
- Phase 1 :	790 146 €
- Phase 2 :	49 900 €
- Phase 3 :	64 913 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00185

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/845
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU SSR PAUCHET - CENTRE
LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/845 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SSR PAUCHET - CENTRE LES 3 VALLEES - CORBIE (FINESS N° 800012528)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au SSR Pauchet - Centre Les 3 Vallées - CORBIE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 092 686 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	39 911 €				
- IFAQ SSR :		39 911 €			
- TOTAL SSR :	1 052 775 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	494 815 € (R :	0 € / NR :	477 558 € / JPE :	17 257 €)	
- Total MIG SSR :	17 257 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	17 257 €)	
- Phase 1 :	17 257 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	17 257 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	477 558 € (R :	0 € / NR :	477 558 €)		
- Phase 1 :	349 675 € (R :	0 € / NR :	349 675 €)		
- Phase 2 :	52 600 € (R :	0 € / NR :	52 600 €)		
- Phase 3 :	75 283 € (R :	0 € / NR :	75 283 €)		
- DMA théorique 2022 :	557 960 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

SSR Pauchet - Centre Les 3 Vallées - CORBIE
n° FINESS 800012528
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/845

- DOTATION IFAQ :	39 911 €		
- IFAQ SSR :	39 911 €		
- TOTAL SSR :	1 052 775 €		
- TOTAL MIG SSR :	17 257 €		
- Phase 1 :	17 257 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	477 558 €		
- Phase 1 :	349 675 €	- Phase 2 :	52 600 €
- Phase 3 :	75 283 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	75 283 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	6 600 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	58 211 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	10 472 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	494 815 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	477 558 €
- Total MIG SSR JPE :	17 257 €

- DMA théorique 2022 : 557 960 €

- TOTAL GENERAL :	1 092 686 €
- Phase 1 :	964 803 €
- Phase 2 :	52 600 €
- Phase 3 :	75 283 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00186

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/846
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE SOINS SUITE
HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/846 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE SOINS SUITE HENRIVILLE- PAUCHET (FINESS N° 800016727)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre soins suite HENRIVILLE- Pauchet au titre de l'exercice 2022 est fixé à **536 718 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	15 929 €				
- IFAQ SSR :		15 929 €			
- TOTAL SSR :	520 789 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	342 480 € (R :	0 € / NR :	342 480 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR :	342 480 € (R :	0 € / NR :	342 480 €)		
- Phase 1 :	252 193 € (R :	0 € / NR :	252 193 €)		
- Phase 2 :	18 800 € (R :	0 € / NR :	18 800 €)		
- Phase 3 :	71 487 € (R :	0 € / NR :	71 487 €)		
- DMA théorique 2022 :	178 309 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

Centre soins suite HENRIVILLE- Pauchet
n° FINESS 800016727
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/846

- DOTATION IFAQ : 15 929 €

- IFAQ SSR : 15 929 €

- TOTAL SSR : 520 789 €

- TOTAL AC SSR : 342 480 €

- Phase 1 : 252 193 €

- Phase 3 : 71 487 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 71 487 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation : 2 500 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) : 49 802 €

- Compensation des surcoûts COVID 19 : 19 185 €

- Phase 2 : 18 800 €

- TOTAL MIGAC SSR : 342 480 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 342 480 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 178 309 €

- TOTAL GENERAL : 536 718 €

- Phase 1 : 446 431 €

- Phase 2 : 18 800 €

- Phase 3 : 71 487 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00187

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/847
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD HAINAUT (FINESS
N° 590025128)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/847 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD HAINAUT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **263 932 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	27 739 €				
- IFAQ MCO :	27 739 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	236 193 €	(R :	0 € / NR :	236 193 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	236 193 €	(R :	0 € / NR :	236 193 €)	
- Phase 1 :	68 623 €	(R :	0 € / NR :	68 623 €)	
- Phase 2 :	137 511 €	(R :	0 € / NR :	137 511 €)	
- Phase 3 :	30 059 €	(R :	0 € / NR :	30 059 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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


Laura LECERF

HAD HAINAUT
n° FINESS 590025128
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/847

- DOTATION IFAQ : 27 739 €

- IFAQ MCO : 27 739 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 236 193 €

- Phase 1 : 68 623 € - Phase 2 : 137 511 €
- Phase 3 : 30 059 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 30 059 €

- Evaluations anticipées des résidents d'EHPAD par les HAD : 10 577 €
- Péréquation EBNL : 17 482 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 2 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 236 193 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 236 193 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 263 932 €

- Phase 1 : 96 362 €
- Phase 2 : 137 511 €
- Phase 3 : 30 059 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00188

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/848
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU DOUAISIS (FLERS EN ESCREBIEUX) (FINESS N°
590032108)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/848 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l'Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **300 078 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	31 739 €				
- IFAQ MCO :	31 739 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	268 339 €	(R :	0 € / NR :	268 339 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	268 339 €	(R :	0 € / NR :	268 339 €)
- Phase 1 :	21 925 €	(R :	0 € / NR :	21 925 €)
- Phase 2 :	147 989 €	(R :	0 € / NR :	147 989 €)
- Phase 3 :	98 425 €	(R :	0 € / NR :	98 425 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

Hôpital à domicile du DOUAISIS (Flers en Escrebieux)
n° FINESS 590032108
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/848

- DOTATION IFAQ : 31 739 €

- IFAQ MCO : 31 739 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 268 339 €

- Phase 1 : 21 925 € - Phase 2 : 147 989 €
- Phase 3 : 98 425 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 98 425 €

- Evaluations anticipées des résidents d'EHPAD par les HAD : 2 327 €
- Péréquation EBNL : 96 098 €

- TOTAL MIGAC MCO : 268 339 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 268 339 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 300 078 €

- Phase 1 : 53 664 €

- Phase 2 : 147 989 €

- Phase 3 : 98 425 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00189

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/849
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL A DOMICILE
DU CAMBRESIS (BEAUVOIS EN CAMBRESIS)
(FINESS N° 590032199)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/849 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **208 968 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	25 699 €				
- IFAQ MCO :	25 699 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	183 269 €	(R :	0 € / NR :	183 269 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	183 269 €	(R :	0 € / NR :	183 269 €)	
- Phase 1 :	20 367 €	(R :	0 € / NR :	20 367 €)	
- Phase 2 :	101 035 €	(R :	0 € / NR :	101 035 €)	
- Phase 3 :	61 867 €	(R :	0 € / NR :	61 867 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

Hôpital à domicile du CAMBRESIS (Beauvois en Cambrésis)
n° FINESS 590032199
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/849

- DOTATION IFAQ : 25 699 €

- IFAQ MCO : 25 699 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 183 269 €

- Phase 1 : 20 367 € - Phase 2 : 101 035 €
- Phase 3 : 61 867 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 61 867 €

- Evaluations anticipées des résidents d'EHPAD par les HAD : 2 327 €
- Péréquation EBNL : 59 540 €

- TOTAL MIGAC MCO : 183 269 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 183 269 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 208 968 €

- Phase 1 : 46 066 €
- Phase 2 : 101 035 €
- Phase 3 : 61 867 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00190

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/850
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD SAMBRE
AVESNOIS (FINESS N° 590035838)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/850 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD SAMBRE AVESNOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **88 745 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	8 591 €				
- IFAQ MCO :		8 591 €		- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	80 154 €	(R :	0 € / NR :	80 154 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	80 154 €	(R :	0 € / NR :	80 154 €)	
- Phase 1 :	12 134 €	(R :	0 € / NR :	12 134 €)	
- Phase 2 :	49 587 €	(R :	0 € / NR :	49 587 €)	
- Phase 3 :	18 433 €	(R :	0 € / NR :	18 433 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

HAD SAMBRE AVESNOIS
n° FINESS 590035838
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/850

- DOTATION IFAQ :	8 591 €		
- IFAQ MCO :	8 591 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL AC MCO :	80 154 €		
- Phase 1 :	12 134 €	- Phase 2 :	49 587 €
- Phase 3 :	18 433 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	18 433 €		
- Péréquation EBL :	14 533 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :			3 900 €

- TOTAL MIGAC MCO :	80 154 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	80 154 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	88 745 €
- Phase 1 :	20 725 €
- Phase 2 :	49 587 €
- Phase 3 :	18 433 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00191

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/851
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD DE FLANDRE
MARITIME (FINESS N° 590043469)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/851 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

HAD de FLANDRE MARITIME
n° FINESS 590043469
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/851

- DOTATION IFAQ : 43 723 €

- IFAQ MCO : 43 723 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 489 638 €

- Phase 1 : 21 855 € - Phase 2 : 259 532 €
- Phase 3 : 208 251 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 208 251 €

- Evaluations anticipées des résidents d'EHPAD par les HAD : 32 260 €
- Péréquation EBNL : 173 991 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 2 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	489 638 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	489 638 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 533 361 €

- Phase 1 : 65 578 €
- Phase 2 : 259 532 €
- Phase 3 : 208 251 €

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD de FLANDRE MARITIME au titre de l'exercice 2022 est fixé à **533 361 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 723 €				
- IFAQ MCO :	43 723 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	489 638 €	(R :	0 € / NR :	489 638 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	489 638 €	(R :	0 € / NR :	489 638 €)
- Phase 1 :	21 855 €	(R :	0 € / NR :	21 855 €)
- Phase 2 :	259 532 €	(R :	0 € / NR :	259 532 €)
- Phase 3 :	208 251 €	(R :	0 € / NR :	208 251 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00192

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/852
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A SANTELYS HAD
ROUBAIX ET ENVIRONS (FINESS N° 590046124)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/852 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 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 Roubaix et environs au titre de l'exercice 2022 est fixé à **258 967 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	37 978 €				
- IFAQ MCO :		37 978 €		- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	220 989 €	(R :	0 € / NR :	220 989 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	220 989 €	(R :	0 € / NR :	220 989 €)	
- Phase 1 :	16 001 €	(R :	0 € / NR :	16 001 €)	
- Phase 2 :	144 108 €	(R :	0 € / NR :	144 108 €)	
- Phase 3 :	60 880 €	(R :	0 € / NR :	60 880 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF



SANTELYS HAD Roubaix et environs
n° FINESS 590046124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/852

- DOTATION IFAQ : 37 978 €

- IFAQ MCO : 37 978 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 220 989 €

- Phase 1 : 16 001 € - Phase 2 : 144 108 €

- Phase 3 : 60 880 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 60 880 €

- Péréquation EBNL : 60 880 €

- TOTAL MIGAC MCO :	220 989 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	220 989 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 258 967 €

- Phase 1 : 53 979 €

- Phase 2 : 144 108 €

- Phase 3 : 60 880 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00193

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/853
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A UNITE DE DIALYSE
MEDICALISEE SECLIN (FINESS N° 590060455)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/853 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SECLIN (FINESS N° 590060455)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 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 UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SECLIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **23 684 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	23 684 €	(R :	0 € / NR :	23 684 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	23 684 €	(R :	0 € / NR :	23 684 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	13 600 €	(R :	0 € / NR :	13 600 €)	
- Phase 3 :	10 084 €	(R :	0 € / NR :	10 084 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

UNITE DE DIALYSE MEDICALISEE SECLIN
n° FINESS 590060455
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/853

- TOTAL AC MCO :	23 684 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	13 600 €
- Phase 3 :	10 084 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	10 084 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	2 100 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice :	3 585 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	4 399 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	23 684 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	23 684 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	23 684 €		
- Phase 1 :	0 €		
- Phase 2 :	13 600 €		
- Phase 3 :	10 084 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00194

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/854
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU ADH CENTRE DE
DIALYSE SAINT AMAND LES EAUX (FINESS N°
590064812)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/854 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU ADH CENTRE DE DIALYSE SAINT AMAND LES EAUX (FINESS N° 590064812)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au ADH Centre de dialyse Saint Amand les eaux au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 093 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	3 093 € (R :	0 € / NR :	3 093 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	3 093 € (R :	0 € / NR :	3 093 €)	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	2 291 € (R :	0 € / NR :	2 291 €)	
- Phase 3 :	802 € (R :	0 € / NR :	802 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

ADH Centre de dialyse Saint Amand les eaux
n° FINESS 590064812
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/854

- TOTAL AC MCO :	3 093 €		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	2 291 €
- Phase 3 :	802 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	802 €		
- Péréquation EBNL :	802 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	3 093 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	3 093 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL :	3 093 €
- Phase 1 :	0 €
- Phase 2 :	2 291 €
- Phase 3 :	802 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00195

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/856
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE
MAUBEUGE - DIALYSE A DOMICILE (FINESS N°
590810941)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/856 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A NEPHROCARE MAUBEUGE - DIALYSE A DOMICILE (FINESS N° 590810941)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à NephroCare Maubeuge - Dialyse à domicile au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 552 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	1 145 €				
- IFAQ MCO :	1 145 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	407 € (R :	0 € / NR :	407 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	407 € (R :	0 € / NR :	407 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 3 :	407 € (R :	0 € / NR :	407 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF



NephroCare Maubeuge - Dialyse à domicile
n° FINESS 590810941
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/856

- DOTATION IFAQ : 1 145 €

- IFAQ MCO : 1 145 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 407 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 407 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 407 €

- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Transposition point indice : 407 €

- TOTAL MIGAC MCO : 407 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 407 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 1 552 €

- Phase 1 : 1 145 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 407 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00196

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/858
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A SANTELYS HAD DU
BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N°
620003889)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/858 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 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 2022 est fixé à **591 287 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	54 860 €				
- IFAQ MCO :	54 860 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	536 427 €	(R :	0 € / NR :	536 427 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	536 427 €	(R :	0 € / NR :	536 427 €)	
- Phase 1 :	39 997 €	(R :	0 € / NR :	39 997 €)	
- Phase 2 :	306 984 €	(R :	0 € / NR :	306 984 €)	
- Phase 3 :	189 446 €	(R :	0 € / NR :	189 446 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

SANTELYS HAD du BETHUNOIS - BRUAY LA BUISSIÈRE
n° FINESS 620003889
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/858

- DOTATION IFAQ : 54 860 €

- IFAQ MCO : 54 860 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 536 427 €

- Phase 1 : 39 997 € - Phase 2 : 306 984 €
- Phase 3 : 189 446 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 189 446 €

- Evaluations anticipées des résidents d'EHPAD par les HAD : 24 327 €
- Péréquation EBNL : 165 119 €

- TOTAL MIGAC MCO :	536 427 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	536 427 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 591 287 €

- Phase 1 : 94 857 €
- Phase 2 : 306 984 €
- Phase 3 : 189 446 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00197

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/859
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD CALAIS SAINT
OMER (FINESS N° 620010348)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/859 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD CALAIS SAINT OMER au titre de l'exercice 2022 est fixé à **526 904 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	43 911 €				
- IFAQ MCO :	43 911 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	482 993 €	(R :	0 € / NR :	482 993 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	482 993 €	(R :	0 € / NR :	482 993 €)
- Phase 1 :	26 411 €	(R :	0 € / NR :	26 411 €)
- Phase 2 :	209 734 €	(R :	0 € / NR :	209 734 €)
- Phase 3 :	246 848 €	(R :	0 € / NR :	246 848 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

HAD CALAIS SAINT OMER
n° FINESS 620010348
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/859

- DOTATION IFAQ : 43 911 €

- IFAQ MCO : 43 911 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 482 993 €

- Phase 1 : 26 411 € - Phase 2 : 209 734 €
- Phase 3 : 246 848 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 246 848 €

- Evaluations anticipées des résidents d'EHPAD par les HAD : 11 635 €
- Péréquation EBNL : 233 213 €
- Compensation des surcoûts COVID 19 : 2 000 €

- TOTAL MIGAC MCO :	482 993 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	482 993 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 526 904 €

- Phase 1 : 70 322 €
- Phase 2 : 209 734 €
- Phase 3 : 246 848 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00210

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/874
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE
LAUTREAMONT - LOOS (FINESS N° 590016408)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/874 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LAUTREAMONT - LOOS (FINESS N° 590016408)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Clinique Lautreàmont - Loos au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 452 496 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	7 452 496 €
- Phase 1 :	7 384 496 €
- Phase 2 :	58 500 €
- Phase 3 :	9 500 €

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

Article 3 – A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, la base de calcul pour les dotations relatives aux activités de psychiatrie est fixé à 7 384 496 € soit un douzième correspondant à 615 375 €.

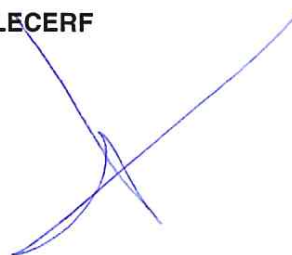
Article 4 – Le présent arrêté est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy (6 rue du Haut-Bourgeois – C.O. 50015 – 54035 Nancy Cedex) dans le délai franc d'un mois à compter de sa publication ou de sa notification.

Article 5 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF



Clinique Lautréamont - Loos
n° FINESS 590016408
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/874

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	7 452 496 €
- Phase 1 :	7 384 496 €
- Phase 2 :	58 500 €
- Phase 3 :	9 500 €
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	9 500 €

- TOTAL GENERAL :	7 452 496 €
- Phase 1 :	7 384 496 €
- Phase 2 :	58 500 €
- Phase 3 :	9 500 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00211

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/875
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE FSEF (EX 4
CANTONS) - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°
590044665)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/875 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE FSEF (EX 4 CANTONS) - VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590044665)**

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°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Clinique FSEF (ex 4 Cantons) - VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 006 081 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	4 006 081 €
- Phase 1 :	3 744 241 €
- Phase 2 :	93 115 €
- Phase 3 :	168 725 €

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

Article 3 – A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, la base de calcul pour les dotations relatives aux activités de psychiatrie est fixé à 3 808 456 € soit un douzième correspondant à 317 371 €.

Article 4 – 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 5 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF



Clinique FSEF (ex 4 Cantons) - VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590044665
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/875

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : **4 006 081 €**
- Phase 1 : 3 744 241 €
- Phase 2 : 93 115 €
- Phase 3 : 168 725 €
- HOP'EN : 168 725 €

- TOTAL GENERAL : **4 006 081 €**
- Phase 1 : 3 744 241 €
- Phase 2 : 93 115 €
- Phase 3 : 168 725 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-02-22-00006

Frais de siège APEI d'Hazebrouck

Le Directeur général

Lille, le 17 janvier 2023

Direction de l'Offre Médico-Sociale
Affaire suivie par Fanny BAELDE
Pôle de proximité territorial Nord
Téléphone : 03.62.72.79.31
fanny.baelde@ars.sante.fr

Objet : Décision d'autorisation de prorogation des frais de siège

Par arrêté en date du 6 août 2019, l'ARS des Hauts de France autorisait vos frais de siège social pour une durée de 5 années à compter du 21 octobre 2016. Ceux-ci ont été prorogés par décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France en date du 6 décembre 2021 jusqu'au 31 décembre 2022 compte tenu du contexte sanitaire.

Le calendrier de programmation des nouveaux CPOM étant en cours de validation, nous vous proposons de les proroger d'un an supplémentaire afin de garantir la continuité des missions du siège.

La décision ci-jointe porte reconduction de votre autorisation jusqu'au 31/12/23 en alignement avec la durée de votre CPOM qui sera également prorogé jusqu'à cette date.

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,


La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
Anne CREQUIS

Monsieur Patrick Bève
Président
Association les Papillons Blancs d'Hazebrouck
18, rue de la Sous Préfecture
59190 Hazebrouck

Page 10 sur 10

**DECISION PORTANT PROROGATION DE L'AUTORISATION DE FRAIS DE SIEGE SOCIAL
DE L'APEI D'HAZEBROUCK
N° FINESS : 590 807 517**

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

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), notamment ses articles L.314-7, R.314-57 à R.314-58 et R.314-87 à R.314-94-2 ;

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°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. Gilardi (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 10 novembre 2003 fixant la liste des pièces prévues au III de l'article R314-88 du code de l'action sociale et des familles relative à la demande d'autorisation et de renouvellement d'autorisation de frais de siège social ;

Vu la décision de renouvellement d'autorisation de frais de siège social de l'association « Les Papillons Blancs d'Hazebrouck » en date du 6 août 2019 délivrée pour cinq ans renouvelables et prenant effet à compter du 21 octobre 2016 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France en date du 6 décembre 2021 portant prorogation de l'autorisation de frais de siège social de l'association « Les Papillons Blancs d'Hazebrouck » jusqu'au 31 décembre 2022 ;

Vu la décision du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) Hauts-de-France du 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Considérant que le directeur général de l'ARS Hauts-de-France est l'autorité compétente pour statuer sur l'autorisation de frais de siège en application des dispositions de l'article R.314-90 du CASF ;

Considérant qu'il est indispensable d'assurer la continuité des prestations du siège social dans une logique d'efficacité et de mutualisation des dépenses des crédits publics pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap ;

DECIDE

ARTICLE 1 – L'autorisation de frais de siège de l'association renouvelée par la décision du directeur général de l'ARS du 6 août 2019 susvisée est prorogée sans modification pour une durée de 1 an à compter du 1er janvier 2023.

ARTICLE 2 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale territorialement compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

ARTICLE 3 – La présente décision sera notifiée à l'association « Les Papillons Blancs d'Hazebrouck ».

ARTICLE 4 – La directrice de l'offre médico-sociale est chargée de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 22 FEV. 2023

Pour le directeur général et par
délégation,


La Directrice de l'Offre Médico-Sociale
Anne CREQUIS

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-12-31-00182

N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/842 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT MEDICAL DE
BRETEUIL (FINESS N° 600100861)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/842 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

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

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

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

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

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

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

Vu le décret n°2021-12558 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. GILARDI (Hugo) ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 13 juillet 2021 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 1^{er} mars 2022 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 1^{er} mars 2022 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation, des médicaments, des produits, de prestations et au forfait journalier pour les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie exercées par les établissements mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu les arrêtés du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 :

- 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 ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;

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 15 novembre 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 166 075 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	68 430 €				
- IFAQ SSR :		68 430 €			
- TOTAL SSR :	3 097 645 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 692 114 €	(R :	53 362 € / NR :	1 263 297 € / JPE :	375 455 €)
- Total MIG SSR :	375 455 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	375 455 €)
- Phase 1 :	375 455 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	375 455 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 316 659 €	(R :	53 362 € / NR :	1 263 297 €)	
- Phase 1 :	972 103 €	(R :	53 362 € / NR :	918 741 €)	
- Phase 2 :	136 200 €	(R :	0 € / NR :	136 200 €)	
- Phase 3 :	208 356 €	(R :	0 € / NR :	208 356 €)	
- DMA théorique 2022 :	1 405 531 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Décembre 2022

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

Laura LECERF

INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL
n° FINESS 600100861
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3/842

- DOTATION IFAQ :	68 430 €		
- IFAQ SSR :	68 430 €		
- TOTAL SSR :	3 097 645 €		
- TOTAL MIG SSR :	375 455 €		
- Phase 1 :	375 455 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €		
- TOTAL AC SSR :	1 316 659 €		
- Phase 1 :	972 103 €	- Phase 2 :	136 200 €
- Phase 3 :	208 356 €		
- Mesures AC SSR non reconductibles :	208 356 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) - Complément inflation :	17 500 €		
- Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL) :	179 881 €		
- Compensation des surcoûts COVID 19 :	10 975 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	1 692 114 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	53 362 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 263 297 €
- Total MIG SSR JPE :	375 455 €

- DMA théorique 2022 : 1 405 531 €

- TOTAL GENERAL :	3 166 075 €
- Phase 1 :	2 821 519 €
- Phase 2 :	136 200 €
- Phase 3 :	208 356 €

ARS

R32-2023-03-09-00004

Arrêté relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS Hauts-De-France

**Arrêté relatif à la désignation des membres permanents
siégeant à la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociaux
relevant de la compétence de l'ARS Hauts-de-France**

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

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L.313-1 à L.313-9 ;
R.313-1 à R.313-10 et D.313-2 ;

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1451-1 et R.1451-1 à R.1451-4 ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration, et notamment ses articles
R.133-1 à R.133-15 ;

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°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences Régionales de Santé
à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions Régionales de
Professionnels de Santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret n°2016-1265 du 28 septembre 2016 portant fixation du nom et du chef-lieu
de la région Hauts-de-France ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence
régionale de santé des Hauts-de-France - M. Hugo GILARDI ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2019 relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la
commission de sélection d'appel à projets médico-sociaux relevant de la compétence de
l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France ;

Vu l'arrêté modificatif du 10 mai 2021 relatif à la désignation des membres permanents
siégeant à la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociaux
relevant de la compétence de l'ARS Hauts-de-France ;

Vu la décision du 1er février 2023 portant délégations de signature du Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France ;

Vu la proposition de la Commission Spécialisée pour les prises en charge et
accompagnements médico-sociaux de la Commission Régionale de la Santé et de
l'Autonomie Hauts-de-France désignant des représentants d'usagers

ARRETE

Article 1 : Le présent arrêté fixe la liste des membres permanents de la commission d'information et de sélection d'appel à projets médico-sociale relevant de la compétence du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France.

Article 2 : La commission d'information et de sélection des appels à projets placée auprès du Directeur général de l'ARS Hauts-de-France dans le cadre de la procédure d'autorisation des établissements et services médico-sociaux relevant de sa seule compétence, comprend dix membres permanents et leurs suppléants.

Article 3 : La commission d'information et de sélection est composée de membres permanents ayant **voix délibérative 1°**) ou **voix consultative 2°**).

1°) sont désignés membres permanents avec voix délibérative

a. Au titre de l'ARS Hauts-de-France (quatre membres) :

Le Directeur général de l'ARS Hauts-de-France, ou son représentant, Président

TITULAIRES	SUPLÉANTS
Matthieu ZUBA – Directeur adjoint de l'offre médico-sociale	Amandine DEJANCOURT – Directrice adjointe de la prévention et de la promotion de la santé
Christophe MUYS – Sous-directeur planification programmation autorisation DOMS	Audrey JOLY – Conseil médical à la sous-direction parcours addictions et personnes en difficultés spécifiques DPPS
Roger PETIT – Sous-directeur des affaires financières DOMS	Stéphanie MAURICE - Sous-directrice parcours addictions et personnes en difficultés spécifiques DPPS

b. Au titre de la représentation des usagers (quatre membres) :

Sur proposition de la Commission Spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la CRSA Hauts-de-France

	TITULAIRES	SUPPLÉANTS
Représentant les associations de personnes handicapées	Mme Christine TREPTE CDCA 80	M. Emmanuel DUCLERCQ UNAFAM 80
	M. Serge FERCOT ADEP Picardie	Mme Georgette LEMAIRE FNATH Beauvais
Représentant les associations de retraités et de personnes âgées	M. le Dr Bernard DA LAGE FNAR	M. Georges BOUCHARD CDCA 62
Représentant les associations de personnes confrontées à des difficultés spécifiques	M. Eric MONTREZOR - Entraid'Addict - St Omer	Mme Caroline BARRIERE Entraid'Addict - Château- Thierry

2°) sont désignés membres permanents avec voix consultative

Au titre de la représentation des personnes morales gestionnaires des établissements et services médico-sociaux (deux membres permanents) :

TITULAIRES	SUPPLÉANTS
M. Ahmed HEGAZY – Directeur de l'URIOPSS Hauts-de-France	M. Pierre BARA, Directeur général APREVA RMS - FEHAP
M. Serge GUNST - Directeur du Centre Hospitalier du Pays d'Avesnes - FHF	M. Damien CONTESSE, Directeur général Fondation Savart, Aisne – NEXEM

Article 4 : La durée du mandat des membres permanents de la commission d'information et de sélection cités à l'article 3 du présent arrêté est de trois ans. Ce mandat est renouvelable.

Article 5 : Le membre de la commission qui, au cours de son mandat, décède, démissionne ou perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné est remplacé pour la durée du mandat restant à courir par une personne désignée dans les mêmes conditions.

Article 6 : Lorsqu'il n'est pas suppléé, le membre titulaire peut donner un mandat à un autre membre permanent de la commission.

Article 7 : Les membres de la commission d'information et de sélection ne peuvent prendre part aux délibérations lorsqu'ils ont un intérêt personnel à une affaire inscrite à l'ordre du jour. Le cas échéant, les membres titulaires sollicitent leurs suppléants afin de les remplacer, sous réserve que ceux-ci puissent eux-mêmes prendre part aux délibérations.

Article 8 : Lorsque le représentant et le suppléant d'une association ou d'un organisme d'usagers sont empêchés pour l'examen d'un appel à projets, ils peuvent être remplacés par le représentant d'une autre association ou d'un autre organisme relevant de la même catégorie de membres, mandaté par le représentant empêché.

Article 9 : La commission d'information et de sélection des appels à projets autorisés par l'ARS Hauts-de-France est réunie à l'initiative de son Président.

Article 10 : La commission d'information et de sélection des appels à projets instituée auprès de l'ARS Hauts-de-France dispose d'un rôle consultatif. Elle procède à l'examen et au classement des projets. La décision d'autorisation appartient au Directeur général de l'ARS Hauts-de-France.

Article 11 : L'arrêté modifié du 10 mai 2021 du directeur général de l'ARS Hauts-de-France relatif à la désignation des membres permanents siégeant à la commission de sélection d'appel à projets médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS Hauts-de-France est abrogé.

Article 12 : Le présent arrêté pourra faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de l'exécution des formalités de publicité pour les tiers.

Article 13 : La Directrice de l'offre médico-sociale de l'ARS Hauts-de-France est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 09 MARS 2023


Hugo GILARDI