



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-197

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-09-00124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/957 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)?? (3 pages)	Page 5
R32-2023-03-09-00125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/958 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)?? (3 pages)	Page 9
R32-2023-03-09-00126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/959 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)?? (3 pages)	Page 13
R32-2023-03-09-00127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/960 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)?? (3 pages)	Page 17
R32-2023-03-09-00128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/961 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)?? (3 pages)	Page 21
R32-2023-03-09-00129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/962 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N° 620112607)?? (3 pages)	Page 25
R32-2023-03-09-00130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/963 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)?? (3 pages)	Page 29
R32-2023-03-09-00131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/964 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085)?? (3 pages)	Page 33
R32-2023-03-09-00132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/965 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127)?? (3 pages)	Page 37

R32-2023-03-09-00133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/966 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET - CIRES-LES-MELLO (FINESS N° 600100275)?? (3 pages)	Page 41
R32-2023-03-09-00134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/967 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)?? (3 pages)	Page 45
R32-2023-03-09-00135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/968 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)?? (3 pages)	Page 49
R32-2023-03-09-00136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/969 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)?? (3 pages)	Page 53
R32-2023-03-09-00137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/970 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)?? (3 pages)	Page 57
R32-2023-03-09-00138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/971 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)?? (3 pages)	Page 61
R32-2023-03-31-00134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1102 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)?? (4 pages)	Page 65
R32-2023-03-31-00135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1103 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)?? (4 pages)	Page 70
R32-2023-03-31-00136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1104 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)?? (3 pages)	Page 75
R32-2023-03-31-00137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1105 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)?? (4 pages)	Page 79
R32-2023-03-31-00138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1106 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)?? (4 pages)	Page 84
R32-2023-03-31-00139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1107 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)?? (4 pages)	Page 89

R32-2023-03-31-00140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1108
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN
2022 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)?? (3 pages)

Page 94

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00124

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/957
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N°
590785663)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/957 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL au titre de l'exercice 2022 est fixé à **8 166 994 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	41 621 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	41 621 €
- TOTAL SSR :	5 813 999 €				
- TOTAL DAF - SSR :	5 093 855 €	(R :	3 806 775 € / NR :	1 287 080 €)	
- Phase 1 :	4 871 866 €	(R :	3 806 775 € / NR :	1 065 091 €)	
- Phase 2 :	130 164 €	(R :	0 € / NR :	130 164 €)	
- Phase 3 :	91 263 €	(R :	0 € / NR :	91 263 €)	
- Phase 3 Bis :	562 €	(R :	0 € / NR :	562 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	301 738 €	(R :	36 560 € / NR :	229 033 € / JPE :	41 478 €)
- Total MIG SSR :	41 478 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	41 478 €)
- Phase 1 :	36 145 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	36 145 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 333 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 333 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	260 260 €	(R :	31 227 € / NR :	229 033 €)	
- Phase 1 :	85 384 €	(R :	31 227 € / NR :	54 157 €)	
- Phase 2 :	57 600 €	(R :	0 € / NR :	57 600 €)	
- Phase 3 :	117 838 €	(R :	0 € / NR :	117 838 €)	
- Phase 3 Bis :	- 562 €	(R :	0 € / NR :	- 562 €)	
- DMA théorique 2022 :	418 406 €				
- TOTAL USLD :	2 311 374 €	(R :	1 960 882 € / NR :	350 492 €)	
- Phase 1 :	2 244 265 €	(R :	1 960 882 € / NR :	283 383 €)	
- Phase 2 :	21 611 €	(R :	0 € / NR :	21 611 €)	
- Phase 3 :	45 498 €	(R :	0 € / NR :	45 498 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL
n° FINESS 590785663
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/957

- DOTATION IFAQ : 41 621 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 41 621 €

- TOTAL SSR : 5 813 999 €

- TOTAL DAF SSR : 5 093 855 €

- Phase 1 : 4 871 866 € - Phase 2 : 130 164 €

- Phase 3 : 91 263 € - Phase 3 Bis : 562 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 562 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 562 €

- TOTAL MIG SSR : 41 478 €

- Phase 1 : 36 145 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 5 333 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 260 260 €

- Phase 1 : 85 384 € - Phase 2 : 57 600 €

- Phase 3 : 117 838 € - Phase 3 Bis : 562 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 562 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 562 €

- TOTAL MIGAC SSR : 301 738 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 36 560 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 229 033 €

- Total MIG SSR JPE : 41 478 €

- DMA théorique 2022 : 418 406 €

- TOTAL USLD : 2 311 374 €

- Phase 1 : 2 244 265 € - Phase 2 : 21 611 €

- Phase 3 : 45 498 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 8 166 994 €

- Phase 1 : 7 697 687 €

- Phase 2 : 209 375 €

- Phase 3 : 259 932 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00125

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/958
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/958 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier de BAPAUME au titre de l'exercice 2022 est fixé à **7 312 274 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	22 845 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	22 845 €
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :	2 108 283 €				
- Phase 1 :	2 069 967 €				
- Phase 2 :	18 989 €				
- Phase 3 :	19 327 €				
- Phase 3 Bis :	0 €				
- TOTAL SSR :	5 181 146 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 642 363 €	(R :	3 859 387 € / NR :	782 976 €)	
- Phase 1 :	4 488 210 €	(R :	3 859 387 € / NR :	628 823 €)	
- Phase 2 :	113 291 €	(R :	0 € / NR :	113 291 €)	
- Phase 3 :	40 541 €	(R :	0 € / NR :	40 541 €)	
- Phase 3 Bis :	321 €	(R :	0 € / NR :	321 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	214 385 €	(R :	5 795 € / NR :	208 590 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	214 385 €	(R :	5 795 € / NR :	208 590 €)	
- Phase 1 :	51 613 €	(R :	5 795 € / NR :	45 818 €)	
- Phase 2 :	84 287 €	(R :	0 € / NR :	84 287 €)	
- Phase 3 :	78 806 €	(R :	0 € / NR :	78 806 €)	
- Phase 3 Bis :	- 321 €	(R :	0 € / NR :	- 321 €)	
- DMA théorique 2022 :	324 398 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 Hospitalier de BAPAUME
n° FINESS 620100073
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/958

- DOTATION IFAQ :	22 845 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	22 845 €
- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY :			2 108 283 €
- Phase 1 :	2 069 967 €		
- Phase 2 :	18 989 €		
- Phase 3 :	19 327 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		
- TOTAL SSR :	5 181 146 €		
- TOTAL DAF SSR :	4 642 363 €		
- Phase 1 :	4 488 210 €	- Phase 2 :	113 291 €
- Phase 3 :	40 541 €	- Phase 3 Bis :	321 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	321 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	321 €		
- TOTAL AC SSR :	214 385 €		
- Phase 1 :	51 613 €	- Phase 2 :	84 287 €
- Phase 3 :	78 806 €	- Phase 3 Bis :	321 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	321 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	321 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	214 385 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 795 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	208 590 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 324 398 €

- TOTAL GENERAL :	7 312 274 €
- Phase 1 :	6 957 033 €
- Phase 2 :	216 567 €
- Phase 3 :	138 674 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00126

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/959
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/959 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier du TERNOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 955 340 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	13 638 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	13 638 €
- TOTAL SSR :	3 700 848 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 399 185 €	(R :	2 769 305 € / NR :	629 880 €)	
- Phase 1 :	3 317 184 €	(R :	2 769 305 € / NR :	547 879 €)	
- Phase 2 :	43 191 €	(R :	0 € / NR :	43 191 €)	
- Phase 3 :	38 518 €	(R :	0 € / NR :	38 518 €)	
- Phase 3 Bis :	292 €	(R :	0 € / NR :	292 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	128 766 €	(R :	5 394 € / NR :	123 372 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	128 766 €	(R :	5 394 € / NR :	123 372 €)	
- Phase 1 :	61 613 €	(R :	5 394 € / NR :	56 219 €)	
- Phase 2 :	58 207 €	(R :	0 € / NR :	58 207 €)	
- Phase 3 :	9 238 €	(R :	0 € / NR :	9 238 €)	
- Phase 3 Bis :	- 292 €	(R :	0 € / NR :	- 292 €)	
- DMA théorique 2022 :	172 897 €				
- TOTAL USLD :	1 240 854 €	(R :	1 003 834 € / NR :	237 020 €)	
- Phase 1 :	1 199 276 €	(R :	1 003 834 € / NR :	195 442 €)	
- Phase 2 :	14 326 €	(R :	0 € / NR :	14 326 €)	
- Phase 3 :	27 252 €	(R :	0 € / NR :	27 252 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole du Nord 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 9 Mars 2023

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 Hospitalier du TERNOIS
n° FINESS 620100081
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/959

- DOTATION IFAQ : 13 638 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 13 638 €

- TOTAL SSR : 3 700 848 €

- TOTAL DAF SSR : 3 399 185 €

- Phase 1 : 3 317 184 € - Phase 2 : 43 191 €

- Phase 3 : 38 518 € - Phase 3 Bis : 292 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 292 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 292 €

- TOTAL AC SSR : 128 766 €

- Phase 1 : 61 613 € - Phase 2 : 58 207 €

- Phase 3 : 9 238 € - Phase 3 Bis : - 292 €

- Mesures AC SSR non reductibles :- 292 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 292 €

- TOTAL MIGAC SSR : 128 766 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 5 394 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 123 372 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 172 897 €

- TOTAL USLD : 1 240 854 €

- Phase 1 : 1 199 276 € - Phase 2 : 14 326 €

- Phase 3 : 27 252 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 4 955 340 €

- Phase 1 : 4 764 608 €

- Phase 2 : 115 724 €

- Phase 3 : 75 008 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00127

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/960
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
D'HESDIN (FINESS N° 620100461)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/960 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier d'HESDIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 927 826 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	16 391 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	16 391 €
- TOTAL SSR :	2 911 435 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 596 289 €	(R :	2 158 144 € / NR :	438 145 €)	
- Phase 1 :	2 492 786 €	(R :	2 158 144 € / NR :	334 642 €)	
- Phase 2 :	69 861 €	(R :	0 € / NR :	69 861 €)	
- Phase 3 :	33 388 €	(R :	0 € / NR :	33 388 €)	
- Phase 3 Bis :	254 €	(R :	0 € / NR :	254 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	105 200 €	(R :	34 108 € / NR :	71 092 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	105 200 €	(R :	34 108 € / NR :	71 092 €)	
- Phase 1 :	54 415 €	(R :	34 108 € / NR :	20 307 €)	
- Phase 2 :	20 148 €	(R :	0 € / NR :	20 148 €)	
- Phase 3 :	30 891 €	(R :	0 € / NR :	30 891 €)	
- Phase 3 Bis :	254 €	(R :	0 € / NR :	254 €)	
- DMA théorique 2022 :	209 946 €				

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 mutualité sociale agricole du Nord 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 9 Mars 2023

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 Hospitalier d'HESDIN
n° FINESS 620100461
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/960

- DOTATION IFAQ :	16 391 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	16 391 €
- TOTAL SSR :	2 911 435 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 596 289 €		
- Phase 1 :	2 492 786 €	- Phase 2 :	69 861 €
- Phase 3 :	33 388 €	- Phase 3 Bis :	254 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	254 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	254 €		
- TOTAL AC SSR :	105 200 €		
- Phase 1 :	54 415 €	- Phase 2 :	20 148 €
- Phase 3 :	30 891 €	- Phase 3 Bis :	254 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	254 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	254 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	105 200 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	34 108 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	71 092 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	209 946 €
- TOTAL GENERAL :	2 927 826 €
- Phase 1 :	2 773 538 €
- Phase 2 :	90 009 €
- Phase 3 :	64 279 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00128

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/961
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/961 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'AIRE SUR LA LYS (FINESS N° 620101295)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 070 298 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	4 471 €					
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	4 471 €	
- TOTAL SSR :	2 065 827 €					
- TOTAL DAF - SSR :	1 784 820 €	(R :	1 484 501 €	/ NR :	300 319 €)	
- Phase 1 :	1 746 522 €	(R :	1 484 501 €	/ NR :	262 021 €)	
- Phase 2 :	11 497 €	(R :	0 €	/ NR :	11 497 €)	
- Phase 3 :	26 666 €	(R :	0 €	/ NR :	26 666 €)	
- Phase 3 Bis :	135 €	(R :	0 €	/ NR :	135 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	114 855 €	(R :	5 492 €	/ NR :	109 363 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	114 855 €	(R :	5 492 €	/ NR :	109 363 €)	
- Phase 1 :	14 599 €	(R :	5 492 €	/ NR :	9 107 €)	
- Phase 2 :	23 220 €	(R :	0 €	/ NR :	23 220 €)	
- Phase 3 :	77 171 €	(R :	0 €	/ NR :	77 171 €)	
- Phase 3 Bis :	135 €	(R :	0 €	/ NR :	135 €)	
- DMA théorique 2022 :	166 152 €					

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 mutualité sociale agricole du Nord 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 9 Mars 2023

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 Hospitalier d'AIRE SUR LA LYS
n° FINESS 620101295
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/961

- DOTATION IFAQ :	4 471 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	4 471 €
- TOTAL SSR :	2 065 827 €		
- TOTAL DAF SSR :	1 784 820 €		
- Phase 1 :	1 746 522 €	- Phase 2 :	11 497 €
- Phase 3 :	26 666 €	- Phase 3 Bis :	135 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	135 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	135 €		
- TOTAL AC SSR :	114 855 €		
- Phase 1 :	14 599 €	- Phase 2 :	23 220 €
- Phase 3 :	77 171 €	- Phase 3 Bis :	135 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :-	135 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	135 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	114 855 €		
- Total MIGAC SSR reconductibles :	5 492 €		
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	109 363 €		
- Total MIG SSR JPE :	0 €		
- DMA théorique 2022 :	166 152 €		
- TOTAL GENERAL :	2 070 298 €		
- Phase 1 :	1 931 744 €		
- Phase 2 :	34 717 €		
- Phase 3 :	103 837 €		
- Phase 3 Bis :	0 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00129

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/962
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT A.
CALMETTE - CAMIERS (FINESS N° 620112607)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/962 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N° 620112607)**

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 31 janvier 2023 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 A. Calmette - CAMIERS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **12 795 984 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 12 795 984 €
- Phase 1 : 11 575 227 €
- Phase 2 : 175 312 €
- Phase 3 : 155 445 €
- Phase 3 Bis : 890 000 €

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 mutualité sociale agricole du Nord 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 9 Mars 2023

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 LÉCERF



Institut A. Calmette - CAMIERS

n° FINESS 620112607

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/962

- TOTAL DOTATION PROVISIONNELLE PSY : 12 795 984 €

- Phase 1 : 11 575 227 €
- Phase 2 : 175 312 €
- Phase 3 : 155 445 €
- Phase 3 Bis : 890 000 €

- Renforcement de l'offre en direction des adolescents, afin de mettre en place la prise en charge des 16 / 18 ans, conformément aux dispositions des décrets du 28 septembre 2022 : 890 000 €

- TOTAL GENERAL : 12 795 984 €

- Phase 1 : 11 575 227 €
- Phase 2 : 175 312 €
- Phase 3 : 155 445 €
- Phase 3 Bis : 890 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00130

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/963
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF JACQUES FICHEUX
- ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/963 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)**

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF Jacques Fichoux - ST GOBAIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **17 137 802 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	89 044 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	89 044 €
- TOTAL SSR :	17 048 758 €				
- TOTAL DAF - SSR :	15 031 167 €	(R :	12 884 432 € / NR :	2 146 735 €)	
- Phase 1 :	14 501 867 €	(R :	12 884 432 € / NR :	1 617 435 €)	
- Phase 2 :	345 935 €	(R :	0 € / NR :	345 935 €)	
- Phase 3 :	182 424 €	(R :	0 € / NR :	182 424 €)	
- Phase 3 Bis :	941 €	(R :	0 € / NR :	941 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	562 664 €	(R :	60 308 € / NR :	374 108 € / JPE :	128 248 €)
- Total MIG SSR :	128 248 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	128 248 €)
- Phase 1 :	128 248 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	128 248 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	434 416 €	(R :	60 308 € / NR :	374 108 €)	
- Phase 1 :	131 138 €	(R :	60 308 € / NR :	70 830 €)	
- Phase 2 :	192 273 €	(R :	0 € / NR :	192 273 €)	
- Phase 3 :	111 946 €	(R :	0 € / NR :	111 946 €)	
- Phase 3 Bis :	941 €	(R :	0 € / NR :	941 €)	
- DMA théorique 2022 :	1 391 651 €				
- ACE théorique 2022 :	63 276 €				

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 mutualité sociale agricole de Picardie 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 9 Mars 2023

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

CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN

n° FINESS 020003620

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/963

- DOTATION IFAQ : 89 044 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 89 044 €

- TOTAL SSR : 17 048 758 €

- TOTAL DAF SSR : 15 031 167 €

- Phase 1 : 14 501 867 € - Phase 2 : 345 935 €

- Phase 3 : 182 424 € - Phase 3 Bis : 941 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 941 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 941 €

- TOTAL MIG SSR : 128 248 €

- Phase 1 : 128 248 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 434 416 €

- Phase 1 : 131 138 € - Phase 2 : 192 273 €

- Phase 3 : 111 946 € - Phase 3 Bis : 941 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 941 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 941 €

- TOTAL MIGAC SSR : 562 664 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 60 308 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 374 108 €

- Total MIG SSR JPE : 128 248 €

- DMA théorique 2022 : 1 391 651 €

- ACE théoriques 2022 : 63 276 €

- TOTAL GENERAL : 17 137 802 €

- Phase 1 : 16 305 224 €

- Phase 2 : 538 208 €

- Phase 3 : 294 370 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00131

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/964
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N°
600100085)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/964 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 902 069 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	18 148 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	18 148 €
- TOTAL SSR :	2 810 474 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 479 405 €	(R :	1 969 844 € / NR :	509 561 €)	
- Phase 1 :	2 365 510 €	(R :	1 969 844 € / NR :	395 666 €)	
- Phase 2 :	76 995 €	(R :	0 € / NR :	76 995 €)	
- Phase 3 :	36 702 €	(R :	0 € / NR :	36 702 €)	
- Phase 3 Bis :	198 €	(R :	0 € / NR :	198 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	95 696 €	(R :	5 580 € / NR :	88 639 € / JPE :	1 477 €)
- Total MIG SSR :	1 477 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 477 €)
- Phase 1 :	1 477 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 477 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	94 219 €	(R :	5 580 € / NR :	88 639 €)	
- Phase 1 :	28 612 €	(R :	5 580 € / NR :	23 032 €)	
- Phase 2 :	30 400 €	(R :	0 € / NR :	30 400 €)	
- Phase 3 :	35 405 €	(R :	0 € / NR :	35 405 €)	
- Phase 3 Bis :	198 €	(R :	0 € / NR :	198 €)	
- DMA théorique 2022 :	235 373 €				
- TOTAL USLD :	1 073 447 €	(R :	866 117 € / NR :	207 330 €)	
- Phase 1 :	1 038 094 €	(R :	866 117 € / NR :	171 977 €)	
- Phase 2 :	10 975 €	(R :	0 € / NR :	10 975 €)	
- Phase 3 :	24 378 €	(R :	0 € / NR :	24 378 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 Hospitalier de CREPY-EN-VALOIS (ex HL)
n° FINESS 600100085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/964

- DOTATION IFAQ :	18 148 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	18 148 €
- TOTAL SSR :	2 810 474 €		
- TOTAL DAF SSR :	2 479 405 €		
- Phase 1 :	2 365 510 €	- Phase 2 :	76 995 €
- Phase 3 :	36 702 €	- Phase 3 Bis :	198 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	198 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :	198 €		
- TOTAL MIG SSR :	1 477 €		
- Phase 1 :	1 477 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC SSR :	94 219 €		
- Phase 1 :	28 612 €	- Phase 2 :	30 400 €
- Phase 3 :	35 405 €	- Phase 3 Bis :	198 €
- Mesures AC SSR non reductibles :-	198 €		
- Dégel du point indice PNM EPS - Complément :-	198 €		

- TOTAL MIGAC SSR :	95 696 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	5 580 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	88 639 €
- Total MIG SSR JPE :	1 477 €

- DMA théorique 2022 : 235 373 €

- TOTAL USLD :	1 073 447 €		
- Phase 1 :	1 038 094 €	- Phase 2 :	10 975 €
- Phase 3 :	24 378 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL GENERAL :	3 902 069 €
- Phase 1 :	3 687 214 €
- Phase 2 :	118 370 €
- Phase 3 :	96 485 €
- Phase 3 Bis :	0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00132

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/965
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE
(FINESS N° 600100127)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/965 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N°
600100127)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier Georges Decroze - PONT-SAINTE-MAXENCE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 703 826 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	15 812 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	15 812 €
- TOTAL SSR :	3 652 470 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 328 908 €	(R :	2 829 231 € / NR :	499 677 €)	
- Phase 1 :	3 191 140 €	(R :	2 829 231 € / NR :	361 909 €)	
- Phase 2 :	89 546 €	(R :	0 € / NR :	89 546 €)	
- Phase 3 :	48 005 €	(R :	0 € / NR :	48 005 €)	
- Phase 3 Bis :	217 €	(R :	0 € / NR :	217 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	148 299 €	(R :	11 759 € / NR :	114 845 € / JPE :	21 695 €)
- Total MIG SSR :	21 695 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 695 €)
- Phase 1 :	21 695 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	21 695 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	126 604 €	(R :	11 759 € / NR :	114 845 €)	
- Phase 1 :	32 485 €	(R :	11 759 € / NR :	20 726 €)	
- Phase 2 :	25 475 €	(R :	0 € / NR :	25 475 €)	
- Phase 3 :	68 861 €	(R :	0 € / NR :	68 861 €)	
- Phase 3 Bis :	217 €	(R :	0 € / NR :	217 €)	
- DMA théorique 2022 :	175 263 €				
- TOTAL USLD :	1 035 544 €	(R :	799 939 € / NR :	235 605 €)	
- Phase 1 :	992 471 €	(R :	799 939 € / NR :	192 532 €)	
- Phase 2 :	14 663 €	(R :	0 € / NR :	14 663 €)	
- Phase 3 :	28 410 €	(R :	0 € / NR :	28 410 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 Hospitalier Georges Decroze - PONT-SAINTE-MAXENCE

n° FINESS 600100127

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/965

- DOTATION IFAQ : 15 812 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 15 812 €

- TOTAL SSR : 3 652 470 €

- TOTAL DAF SSR : 3 328 908 €

- Phase 1 : 3 191 140 € - Phase 2 : 89 546 €

- Phase 3 : 48 005 € - Phase 3 Bis : 217 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 217 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 217 €

- TOTAL MIG SSR : 21 695 €

- Phase 1 : 21 695 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 126 604 €

- Phase 1 : 32 485 € - Phase 2 : 25 475 €

- Phase 3 : 68 861 € - Phase 3 Bis : 217 €

- Mesures AC SSR non reductibles :- 217 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 217 €

- TOTAL MIGAC SSR : 148 299 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 11 759 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 114 845 €

- Total MIG SSR JPE : 21 695 €

- DMA théorique 2022 : 175 263 €

- TOTAL USLD : 1 035 544 €

- Phase 1 : 992 471 € - Phase 2 : 14 663 €

- Phase 3 : 28 410 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL GENERAL : 4 703 826 €

- Phase 1 : 4 428 866 €

- Phase 2 : 129 684 €

- Phase 3 : 145 276 €

- Phase 3 Bis : 0 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00133

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/966
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA MAISON DE
CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET -
CIRES-LES-MELLO (FINESS N° 600100275)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/966 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET - CIRES-LES-MELLO (FINESS N°
600100275)**

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 31 janvier 2023 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 Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO au titre de l'exercice 2022 est fixé à **9 271 478 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	79 834 €					
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	79 834 €	
- TOTAL SSR :	9 191 644 €					
- TOTAL DAF - SSR :	8 031 697 €	(R :	7 072 571 €	/ NR :	959 126 €)	
- Phase 1 :	7 795 282 €	(R :	7 072 571 €	/ NR :	722 711 €)	
- Phase 2 :	209 302 €	(R :	0 €	/ NR :	209 302 €)	
- Phase 3 :	27 113 €	(R :	0 €	/ NR :	27 113 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	282 757 €	(R :	0 €	/ NR :	282 757 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	282 757 €	(R :	0 €	/ NR :	282 757 €)	
- Phase 1 :	89 474 €	(R :	0 €	/ NR :	89 474 €)	
- Phase 2 :	83 900 €	(R :	0 €	/ NR :	83 900 €)	
- Phase 3 :	117 351 €	(R :	0 €	/ NR :	117 351 €)	
- Phase 3 Bis :	7 968 €	(R :	0 €	/ NR :	7 968 €)	
- DMA théorique 2022 :	877 190 €					

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 DECERF

Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO
n° FINESS 600100275
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/966

- DOTATION IFAQ : 79 834 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 79 834 €

- TOTAL SSR : 9 191 644 €

- TOTAL DAF SSR : 8 031 697 €

- Phase 1 : 7 795 282 € - Phase 2 : 209 302 €

- Phase 3 : 27 113 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 282 757 €

- Phase 1 : 89 474 € - Phase 2 : 83 900 €

- Phase 3 : 117 351 € - Phase 3 Bis : - 7 968 €

- Mesures AC SSR non reconductibles :- 7 968 €

- PCA Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du Ségur de la santé pour la fonction publique hospitalière [A comptabiliser en Produits Constatés d'Avance] : - 7 968 €

- TOTAL MIGAC SSR : 282 757 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 282 757 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 877 190 €

- TOTAL GENERAL : 9 271 478 €

- Phase 1 : 8 841 780 €

- Phase 2 : 293 202 €

- Phase 3 : 144 464 €

- Phase 3 Bis : - 7 968 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00134

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/967
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N°
600100580)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/967 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)**

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 31 janvier 2023 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 Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 490 666 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	16 379 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	16 379 €
- TOTAL SSR :	1 474 287 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 272 095 €	(R :	1 012 552 € / NR :	259 543 €)	
- Phase 1 :	1 204 245 €	(R :	1 012 552 € / NR :	191 693 €)	
- Phase 2 :	43 731 €	(R :	0 € / NR :	43 731 €)	
- Phase 3 :	24 002 €	(R :	0 € / NR :	24 002 €)	
- Phase 3 Bis :	117 €	(R :	0 € / NR :	117 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	69 807 €	(R :	5 779 € / NR :	64 028 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	69 807 €	(R :	5 779 € / NR :	64 028 €)	
- Phase 1 :	15 063 €	(R :	5 779 € / NR :	9 284 €)	
- Phase 2 :	24 926 €	(R :	0 € / NR :	24 926 €)	
- Phase 3 :	21 967 €	(R :	0 € / NR :	21 967 €)	
- Phase 3 Bis :	7 851 €	(R :	0 € / NR :	7 851 €)	
- DMA théorique 2022 :	132 385 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 Hospitalier de CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL)
n° FINESS 600100580
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/967

- DOTATION IFAQ : 16 379 €

- IFAQ MCO : 0 € - IFAQ SSR : 16 379 €

- TOTAL SSR : 1 474 287 €

- TOTAL DAF SSR : 1 272 095 €

- Phase 1 : 1 204 245 € - Phase 2 : 43 731 €
- Phase 3 : 24 002 € - Phase 3 Bis : 117 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 117 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : 117 €

- TOTAL AC SSR : 69 807 €

- Phase 1 : 15 063 € - Phase 2 : 24 926 €
- Phase 3 : 21 967 € - Phase 3 Bis : 7 851 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 7 851 €

- PCA Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du Ségur de la santé pour la fonction publique hospitalière [A comptabiliser en Produits Constatés d'Avance] : 7 968 €

- Dégel du point indice PNM EPS - Complément : - 117 €

- TOTAL MIGAC SSR : 69 807 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 5 779 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 64 028 €
- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 132 385 €

- TOTAL GENERAL : 1 490 666 €

- Phase 1 : 1 368 072 €
- Phase 2 : 68 657 €
- Phase 3 : 45 969 €
- Phase 3 Bis : 7 968 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00135

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/968
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/968 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 980 924 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	143 717 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	143 717 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	749 505 €				
- IFAQ MCO :	749 505 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	3 087 702 €	(R :	201 023 € / NR :	2 513 392 € / JPE :	373 287 €)
- Total MIG MCO :	560 950 €	(R :	187 663 € / NR :	0 € / JPE :	373 287 €)
- Phase 1 :	258 777 €	(R :	187 663 € / NR :	0 € / JPE :	71 114 €)
- Phase 2 :	299 506 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	299 506 €)
- Phase 3 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	2 526 752 €	(R :	13 360 € / NR :	2 513 392 €)	
- Phase 1 :	510 567 €	(R :	12 846 € / NR :	497 721 €)	
- Phase 2 :	663 600 €	(R :	0 € / NR :	663 600 €)	
- Phase 3 :	1 294 285 €	(R :	514 € / NR :	1 293 771 €)	
- Phase 3 Bis :	58 300 €	(R :	0 € / NR :	58 300 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 PRIVE LE BOIS

n° FINESS 590780268

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/968

- TOTAL FORAITS :	143 717 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	143 717 €		
- DOTATION IFAQ :	749 505 €		
- IFAQ MCO :	749 505 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	560 950 €		
- Phase 1 :	258 777 €	- Phase 2 :	299 506 €
- Phase 3 :	2 667 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	2 526 752 €		
- Phase 1 :	510 567 €	- Phase 2 :	663 600 €
- Phase 3 :	1 294 285 €	- Phase 3 Bis :	58 300 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	58 300 €		
- Solde surcout - centre de vaccination :	58 300 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	3 087 702 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	201 023 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	2 513 392 €
- Total MCO JPE :	373 287 €

- TOTAL GENERAL :	3 980 924 €
- Phase 1 :	1 661 294 €
- Phase 2 :	963 106 €
- Phase 3 :	1 298 224 €
- Phase 3 Bis :	58 300 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00136

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/969
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/969 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 388 385 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	325 279 €				
- IFAQ MCO :	325 279 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 063 106 €	(R :	13 360 € / NR :	972 050 € / JPE :	77 696 €)
- Total MIG MCO :	77 696 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	77 696 €)
- Phase 1 :	18 335 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 335 €)
- Phase 2 :	59 361 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 361 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	985 410 €	(R :	13 360 € / NR :	972 050 €)	
- Phase 1 :	186 174 €	(R :	12 846 € / NR :	173 328 €)	
- Phase 2 :	199 600 €	(R :	0 € / NR :	199 600 €)	
- Phase 3 :	559 745 €	(R :	514 € / NR :	559 231 €)	
- Phase 3 Bis :	39 891 €	(R :	0 € / NR :	39 891 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/969

- DOTATION IFAQ :	325 279 €		
- IFAQ MCO :	325 279 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	77 696 €		
- Phase 1 :	18 335 €	- Phase 2 :	59 361 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	0 €
- TOTAL AC MCO :	985 410 €		
- Phase 1 :	186 174 €	- Phase 2 :	199 600 €
- Phase 3 :	559 745 €	- Phase 3 Bis :	39 891 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	39 891 €		
- Solde surcout - centre de vaccination :	39 891 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 063 106 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	13 360 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	972 050 €
- Total MCO JPE :	77 696 €

- TOTAL GENERAL :	1 388 385 €
- Phase 1 :	529 788 €
- Phase 2 :	258 961 €
- Phase 3 :	559 745 €
- Phase 3 Bis :	39 891 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00137

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/970
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/970 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 319 017 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 186 504 €					
- IFAQ MCO :	186 504 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 048 740 €					
- Total Dotation populationnelle : 1 024 857 €					
- Phase 1 :	932 070 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	92 787 €		- Phase 3 Bis :	0 €	
- Total Dotation complémentaire qualité : 23 883 €					
- Phase 1 :	23 883 €		- Phase 2 :	0 €	
- Phase 3 :	0 €		- Phase 3 Bis :		0 €
- TOTAL MIGAC MCO : 1 083 773 € (R :	100 000 € / NR :	953 104 € / JPE :	30 669 €)		
- Total MIG MCO :	30 669 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	30 669 €)	
- Phase 1 :	2 600 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 600 €)	
- Phase 2 :	28 069 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	28 069 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 Bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 1 053 104 € (R :	100 000 € / NR :	953 104 €)			
- Phase 1 :	100 294 € (R :	100 000 € / NR :	294 €)		
- Phase 2 :	203 000 € (R :	0 € / NR :	203 000 €)		
- Phase 3 :	689 810 € (R :	0 € / NR :	689 810 €)		
- Phase 3 Bis :	60 000 € (R :	0 € / NR :	60 000 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 ANNE D'ARTOIS

n° FINESS 620100735

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/970

- DOTATION IFAQ : 186 504 €

- IFAQ MCO : 186 504 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 048 740 €

- Total Dotation populationnelle : 1 024 857 €

- Phase 1 : 932 070 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 92 787 € - Phase 3 Bis : 0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 23 883 €

- Phase 1 : 23 883 € - Phase 2 : 0 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 30 669 €

- Phase 1 : 2 600 € - Phase 2 : 28 069 €

- Phase 3 : 0 € - Phase 3 Bis : 0 €

- TOTAL AC MCO : 1 053 104 €

- Phase 1 : 100 294 € - Phase 2 : 203 000 €

- Phase 3 : 689 810 € - Phase 3 Bis : 60 000 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 60 000 €

- Admissions directes personnes âgées - Appel à projet : 60 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 083 773 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 100 000 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 953 104 €

- Total MCO JPE : 30 669 €

- TOTAL GENERAL : 2 319 017 €

- Phase 1 : 1 245 351 €

- Phase 2 : 231 069 €

- Phase 3 : 782 597 €

- Phase 3 Bis : 60 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-09-00138

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/971
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE
GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE
LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N°
590783189)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/971 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH
MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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

Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
Vu la loi n°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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch Marchiennes) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **883 965 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	36 626 €				
- IFAQ MCO :		0 €		- IFAQ SSR :	36 626 €
- TOTAL SSR :	847 339 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	496 012 €	(R :	47 650 € / NR :	372 689 € / JPE :	67 874 €)
- Total MIG SSR :	75 673 €	(R :	0 € / NR :	7 799 € / JPE :	67 874 €)
- Phase 1 :	75 673 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	75 673 €)
- Phase 2 :	45 520 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	37 721 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 Bis :	45 520 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 520 €)
- Total AC SSR :	420 339 €	(R :	55 449 € / NR :	364 890 €)	
- Phase 1 :	305 686 €	(R :	55 449 € / NR :	250 237 €)	
- Phase 2 :	34 100 €	(R :	0 € / NR :	34 100 €)	
- Phase 3 :	80 553 €	(R :	0 € / NR :	80 553 €)	
- Phase 3 Bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	351 327 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 9 Mars 2023

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 GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch
Marchiennes)
n° FINESS 590783189
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P3BIS/971

- DOTATION IFAQ :	36 626 €		
- IFAQ MCO :	0 €	- IFAQ SSR :	36 626 €
- TOTAL SSR :	847 339 €		
- TOTAL MIG SSR :	75 673 €		
- Phase 1 :	75 673 €	- Phase 2 :	45 520 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 3 Bis :	45 520 €
- Mesures MIG SSR JPE :-	45 520 €		
- Hyperspécialisation :	- 7 799 €		
- Plateaux techniques spécialisés :	- 35 023 €		
- Ateliers d'appareillage :	- 2 698 €		
- TOTAL AC SSR :	420 339 €		
- Phase 1 :	305 686 €	- Phase 2 :	34 100 €
- Phase 3 :	80 553 €	- Phase 3 Bis :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	496 012 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	47 650 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	372 689 €
- Total MIG SSR JPE :	67 874 €

- DMA théorique 2022 : 351 327 €

- TOTAL GENERAL :	883 965 €
- Phase 1 :	769 312 €
- Phase 2 :	79 620 €
- Phase 3 :	80 553 €
- Phase 3 Bis :	- 45 520 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00134

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1102
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1102 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, 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 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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE LA MITTERIE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 537 654 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	223 975 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	28 269 €			- IFAQ SSR Phase 1 :	121 064 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 511 €			- IFAQ SSR Phase 4 :	68 131 €
- TOTAL MIGAC MCO :	323 340 €	(R :	34 692 € / NR :	270 778 € / JPE :	17 870 €)
- Total MIG MCO :	54 943 €	(R :	34 692 € / NR :	2 381 € / JPE :	17 870 €)
- Phase 1 :	51 229 €	(R :	34 692 € / NR :	0 € / JPE :	16 537 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	3 714 €	(R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	1 333 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	268 397 €	(R :	0 € / NR :	268 397 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	154 800 €	(R :	0 € / NR :	154 800 €)	
- Phase 3 :	113 597 €	(R :	0 € / NR :	113 597 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	2 990 339 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 572 861 €	(R :	0 € / NR :	1 559 461 € / JPE :	13 400 €)
- Total MIG SSR :	13 400 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 400 €)
- Phase 1 :	13 400 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 400 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 559 461 €	(R :	0 € / NR :	1 559 461 €)	
- Phase 1 :	1 080 914 €	(R :	0 € / NR :	1 080 914 €)	
- Phase 2 :	406 €	(R :	0 € / NR :	406 €)	
- Phase 3 :	171 332 €	(R :	0 € / NR :	171 332 €)	
- Phase 4 :	306 809 €	(R :	0 € / NR :	306 809 €)	
- DMA théorique 2022 :	1 417 478 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	1 417 478 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 DE LA MITTERIE

n° FINESS 590806360

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1102

- DOTATION IFAQ : 223 975 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	28 269 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	121 064 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	6 511 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	68 131 €

- TOTAL MIG MCO : 54 943 €

- Phase 1 :	51 229 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	3 714 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 268 397 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	154 800 €
- Phase 3 :	113 597 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	323 340 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	34 692 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	270 778 €
- Total MCO JPE :	17 870 €

- TOTAL SSR : 2 990 339 €

- TOTAL MIG SSR : 13 400 €

- Phase 1 :	13 400 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 1 559 461 €

- Phase 1 :	1 080 914 €	- Phase 2 :	406 €
- Phase 3 :	171 332 €	- Phase 4 :	306 809 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 306 809 €

- Télé-réadaptation :	303 755 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	3 054 €

- TOTAL MIGAC SSR :	1 572 861 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 559 461 €
- Total MIG SSR JPE :	13 400 €

- DMA théorique 2022 : 1 417 478 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 1 417 478 €

- TOTAL GENERAL : 3 537 654 €

- Phase 1 :	2 712 354 €
- Phase 2 :	155 206 €
- Phase 3 :	288 643 €
- Phase 4 :	381 451 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00135

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1103
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
HETRES (FINESS N° 590813176)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1103 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, 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 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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES HETRES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **192 496 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	32 291 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	53 386 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	21 095 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	160 205 €	(R :	0 € / NR :	160 205 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	160 205 €	(R :	0 € / NR :	160 205 €)	
- Phase 1 :	2 072 €	(R :	0 € / NR :	2 072 €)	
- Phase 2 :	32 905 €	(R :	0 € / NR :	32 905 €)	
- Phase 3 :	124 681 €	(R :	0 € / NR :	124 681 €)	
- Phase 4 :	547 €	(R :	0 € / NR :	547 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 DES HETRES

n° FINESS 590813176

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1103

- DOTATION IFAQ : 32 291 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	53 386 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 21 095 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 160 205 €

- Phase 1 :	2 072 €	- Phase 2 :	32 905 €
- Phase 3 :	124 681 €	- Phase 4 :	547 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 547 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	547 €
---------------------------------	-------

- TOTAL MIGAC MCO : 160 205 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 160 205 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 192 496 €

- Phase 1 :	55 458 €
- Phase 2 :	32 905 €
- Phase 3 :	124 681 €
- Phase 4 :	- 20 548 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00136

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1104
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE
VILLETTE (FINESS N° 590813382)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1104 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, 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 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 31 janvier 2023 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 NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **323 686 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 105 848 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	117 896 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 12 048 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	217 838 € (R :	0 € / NR :	217 695 € / JPE :		143 €)
- Total MIG MCO :	143 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		143 €)
- Phase 1 :	143 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		143 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	217 695 € (R :	0 € / NR :	217 695 €)		
- Phase 1 :	224 € (R :	0 € / NR :	224 €)		
- Phase 2 :	52 000 € (R :	0 € / NR :	52 000 €)		
- Phase 3 :	165 363 € (R :	0 € / NR :	165 363 €)		
- Phase 4 :	108 € (R :	0 € / NR :	108 €)		

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 des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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

NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE
n° FINESS 590813382
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1104

- DOTATION IFAQ : 105 848 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	117 896 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 12 048 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 143 €

- Phase 1 :	143 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 217 695 €

- Phase 1 :	224 €	- Phase 2 :	52 000 €
- Phase 3 :	165 363 €	- Phase 4 :	108 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 108 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 108 €

- TOTAL MIGAC MCO :	217 838 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	217 695 €
- Total MCO JPE :	143 €

- TOTAL GENERAL : 323 686 €

- Phase 1 :	118 263 €
- Phase 2 :	52 000 €
- Phase 3 :	165 363 €
- Phase 4 :	- 11 940 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00137

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1105
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAL
DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1105 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, 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 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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **902 585 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	107 348 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	98 016 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	18 103 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	11 808 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	3 037 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	334 292 €	(R :	0 € / NR :	326 231 € / JPE :	8 061 €)
- Total MIG MCO :	8 061 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 061 €)
- Phase 1 :	5 009 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 009 €)
- Phase 2 :	3 052 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 052 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	326 231 €	(R :	0 € / NR :	326 231 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	89 400 €	(R :	0 € / NR :	89 400 €)	
- Phase 3 :	235 682 €	(R :	0 € / NR :	235 682 €)	
- Phase 4 :	1 149 €	(R :	0 € / NR :	1 149 €)	
- TOTAL SSR :	460 945 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	163 933 €	(R :	0 € / NR :	149 525 € / JPE :	14 408 €)
- Total MIG SSR :	14 408 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 408 €)
- Phase 1 :	14 408 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	14 408 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	149 525 €	(R :	0 € / NR :	149 525 €)	
- Phase 1 :	131 868 €	(R :	0 € / NR :	131 868 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	17 657 €	(R :	0 € / NR :	17 657 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	297 012 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	297 012 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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



POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE
n° FINESS 590813507
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1105

- DOTATION IFAQ : 107 348 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	98 016 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	18 103 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	11 808 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	3 037 €

- TOTAL MIG MCO : 8 061 €

- Phase 1 :	5 009 €	- Phase 2 :	3 052 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 326 231 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	89 400 €
- Phase 3 :	235 682 €	- Phase 4 :	1 149 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 149 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 1 149 €

- TOTAL MIGAC MCO :	334 292 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	326 231 €
- Total MCO JPE :	8 061 €

- TOTAL SSR : 460 945 €

- TOTAL MIG SSR : 14 408 €

- Phase 1 :	14 408 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 149 525 €

- Phase 1 :	131 868 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	17 657 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	163 933 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	149 525 €
- Total MIG SSR JPE :	14 408 €

- DMA théorique 2022 : 297 012 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 297 012 €

- TOTAL GENERAL : 902 585 €

- Phase 1 :	564 416 €
- Phase 2 :	92 452 €
- Phase 3 :	253 339 €
- Phase 4 :	7 622 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00138

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1106
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE
FLANDRE (FINESS N° 590815056)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1106 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, 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 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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE FLANDRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 115 176 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	133 120 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	134 986 €			- IFAQ SSR Phase 1 :	14 788 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	18 245 €			- IFAQ SSR Phase 4 :	1 591 €
- TOTAL MIGAC MCO :	660 468 €	(R :	0 € / NR :	627 829 € / JPE :	32 639 €)
- Total MIG MCO :	32 639 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	32 639 €)
- Phase 1 :	8 606 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 606 €)
- Phase 2 :	18 198 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	18 198 €)
- Phase 3 :	5 835 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 835 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	627 829 €	(R :	0 € / NR :	627 829 €)	
- Phase 1 :	178 953 €	(R :	0 € / NR :	178 953 €)	
- Phase 2 :	147 600 €	(R :	0 € / NR :	147 600 €)	
- Phase 3 :	299 991 €	(R :	0 € / NR :	299 991 €)	
- Phase 4 :	1 285 €	(R :	0 € / NR :	1 285 €)	
- TOTAL SSR :	321 588 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	157 435 €	(R :	54 465 € / NR :	102 970 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	157 435 €	(R :	54 465 € / NR :	102 970 €)	
- Phase 1 :	138 280 €	(R :	54 465 € / NR :	83 815 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	19 155 €	(R :	0 € / NR :	19 155 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	135 907 €				
- DMA complémentaire 2022 :	28 246 €				
- DMA définitive 2022 :	164 153 €				

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 des Flandres sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 DE FLANDRE

n° FINESS 590815056

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1106

- DOTATION IFAQ : 133 120 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	134 986 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	14 788 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	18 245 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 591 €

- TOTAL MIG MCO : 32 639 €

- Phase 1 :	8 606 €	- Phase 2 :	18 198 €
- Phase 3 :	5 835 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 627 829 €

- Phase 1 :	178 953 €	- Phase 2 :	147 600 €
- Phase 3 :	299 991 €	- Phase 4 :	1 285 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 285 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 1 285 €

- TOTAL MIGAC MCO : 660 468 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	627 829 €
- Total MCO JPE :	32 639 €

- TOTAL SSR : 321 588 €

- TOTAL AC SSR : 157 435 €

- Phase 1 :	138 280 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	19 155 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 157 435 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	54 465 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	102 970 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 135 907 €

- DMA complémentaire 2022 : 28 246 €

- DMA définitive 2022 : 164 153 €

- TOTAL GENERAL : 1 115 176 €

- Phase 1 :	611 520 €
- Phase 2 :	165 798 €
- Phase 3 :	324 981 €
- Phase 4 :	12 877 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00139

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1107
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST AME
(FINESS N° 590816310)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1107 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, 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 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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu les avis du comité consultatif régional de l'allocation des ressources - section urgences des 7 avril 2022 et 30 novembre 2022;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST AME au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 560 290 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	180 863 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	167 648 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	13 215 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	858 344 €				
- Total Dotation populationnelle :	830 960 €				
- Phase 1 :	755 728 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	75 232 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	27 384 €				
- Phase 1 :	21 922 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	5 462 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	521 083 € (R :	0 € / NR :	501 674 € / JPE :		19 409 €)
- Total MIG MCO :	19 409 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		19 409 €)
- Phase 1 :	18 247 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		18 247 €)
- Phase 2 :	1 162 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		1 162 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	501 674 € (R :	0 € / NR :	501 674 €)		
- Phase 1 :	1 382 € (R :	0 € / NR :	1 382 €)		
- Phase 2 :	215 904 € (R :	0 € / NR :	215 904 €)		
- Phase 3 :	283 640 € (R :	0 € / NR :	283 640 €)		
- Phase 4 :	748 € (R :	0 € / NR :	748 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 ST AME
n° FINESS 590816310

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1107

- DOTATION IFAQ : 180 863 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	167 648 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	13 215 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 858 344 €

- Total Dotation populationnelle : 830 960 €

- Phase 1 :	755 728 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	75 232 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 27 384 €

- Phase 1 :	21 922 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	5 462 €

- TOTAL MIG MCO : 19 409 €

- Phase 1 :	18 247 €	- Phase 2 :	1 162 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 501 674 €

- Phase 1 :	1 382 €	- Phase 2 :	215 904 €
- Phase 3 :	283 640 €	- Phase 4 :	748 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 748 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 748 €

- TOTAL MIGAC MCO :	521 083 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	501 674 €
- Total MCO JPE :	19 409 €

- TOTAL GENERAL : 1 560 290 €

- Phase 1 :	964 927 €
- Phase 2 :	217 066 €
- Phase 3 :	358 872 €
- Phase 4 :	19 425 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00140

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1108
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1108 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

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 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 l'arrêté, en cours de publication, 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 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 31 janvier 2023 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **297 037 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	126 075 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	127 531 €		- IFAQ SSR Phase 1 :		€
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0€
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0€
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 1 456 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	170 962 € (R :	0 € / NR :	128 721 € / JPE :		42 241 €)
- Total MIG MCO :	42 241 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		42 241 €)
- Phase 1 :	10 257 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		10 257 €)
- Phase 2 :	31 984 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		31 984 €)
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	128 721 € (R :	0 € / NR :	128 721 €)		
- Phase 1 :	253 € (R :	0 € / NR :	253 €)		
- Phase 2 :	82 600 € (R :	0 € / NR :	82 600 €)		
- Phase 3 :	45 868 € (R :	0 € / NR :	45 868 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 Mars 2023

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 DE LA VICTOIRE

n° FINESS 590817458

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1108

- DOTATION IFAQ : 126 075 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	127 531 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 1 456 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 42 241 €

- Phase 1 :	10 257 €	- Phase 2 :	31 984 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 128 721 €

- Phase 1 :	253 €	- Phase 2 :	82 600 €
- Phase 3 :	45 868 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	170 962 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	128 721 €
- Total MCO JPE :	42 241 €

- TOTAL GENERAL : 297 037 €

- Phase 1 :	138 041 €
- Phase 2 :	114 584 €
- Phase 3 :	45 868 €
- Phase 4 :	- 1 456 €