



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2023-200

PUBLIÉ LE 15 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2023-03-31-00156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1124 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)?? (3 pages)	Page 4
R32-2023-03-31-00157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1125 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)?? (4 pages)	Page 8
R32-2023-03-31-00158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1126 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)?? (5 pages)	Page 13
R32-2023-03-31-00159 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1127 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)?? (3 pages)	Page 19
R32-2023-03-31-00160 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1128 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523)?? (3 pages)	Page 23
R32-2023-03-31-00161 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1129 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)?? (3 pages)	Page 27
R32-2023-03-31-00162 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1130 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)?? (3 pages)	Page 31
R32-2023-03-31-00163 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1131 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)?? (4 pages)	Page 35
R32-2023-03-31-00164 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1132 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)?? (3 pages)	Page 40
R32-2023-03-31-00165 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2022 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)?? (4 pages)	Page 44

R32-2023-03-31-00166 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491)?? (3 pages)	Page 49
R32-2023-03-31-00167 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)?? (4 pages)	Page 53
R32-2023-03-31-00168 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1136 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)?? (3 pages)	Page 58
R32-2023-03-31-00169 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1137 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)?? (4 pages)	Page 62
R32-2023-03-31-00170 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1138 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)?? (3 pages)	Page 67
R32-2023-03-31-00171 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1139 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)?? (3 pages)	Page 71
R32-2023-03-31-00015 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/992 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421)?? (5 pages)	Page 75
R32-2023-03-31-00016 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/993 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439)?? (4 pages)	Page 81
R32-2023-03-31-00017 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/994 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS?? APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)?? (5 pages)	Page 86

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00156

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1124
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE CHIRURGICAL
DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N°
600010862)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1124 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)**

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 au CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX au titre de l'exercice 2022 est fixé à **388 752 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	48 465 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	57 964 €		- 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 :	9 499 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	340 287 €	(R :	0 € / NR :	340 287 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	340 287 €	(R :	0 € / NR :	340 287 €)	
- Phase 1 :	118 €	(R :	0 € / NR :	118 €)	
- Phase 2 :	52 600 €	(R :	0 € / NR :	52 600 €)	
- Phase 3 :	287 569 €	(R :	0 € / NR :	287 569 €)	
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 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 CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX

n° FINESS 600010862

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1124

- DOTATION IFAQ : 48 465 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	57 964 €	- 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 :	- 9 499 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 340 287 €

- Phase 1 :	118 €	- Phase 2 :	52 600 €
- Phase 3 :	287 569 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 340 287 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	340 287 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 388 752 €

- Phase 1 :	58 082 €
- Phase 2 :	52 600 €
- Phase 3 :	287 569 €
- Phase 4 :	- 9 499 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00157

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1125
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VALOIS
(FINESS N° 600100184)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1125 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)**

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 DU VALOIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 083 968 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

TOTAL DOTATION IFAQ :	63 648 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	13 004 €			- IFAQ SSR Phase 1 :	37 250 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €			- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 2 126 €			- IFAQ SSR Phase 4 :	15 520 €
- TOTAL MIGAC MCO :	218 816 €	(R :	0 € / NR :	205 113 € / JPE :	13 703 €)
- Total MIG MCO :	13 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 703 €)
- Phase 1 :	13 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	13 703 €)
- 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 :	205 113 €	(R :	0 € / NR :	205 113 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	63 700 €	(R :	0 € / NR :	63 700 €)	
- Phase 3 :	141 413 €	(R :	0 € / NR :	141 413 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL SSR :	801 504 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	378 739 €	(R :	104 875 € / NR :	272 336 € / JPE :	1 528 €)
- Total MIG SSR :	1 528 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 528 €)
- Phase 1 :	1 528 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 528 €)
- 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 :	377 211 €	(R :	104 875 € / NR :	272 336 €)	
- Phase 1 :	333 368 €	(R :	104 875 € / NR :	228 493 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	43 843 €	(R :	0 € / NR :	43 843 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	422 765 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	422 765 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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 DU VALOIS
n° FINESS 600100184

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1125

- DOTATION IFAQ : 63 648 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	13 004 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	37 250 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	2 126 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	15 520 €

- TOTAL MIG MCO : 13 703 €

- Phase 1 :	13 703 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 205 113 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	63 700 €
- Phase 3 :	141 413 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	218 816 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	205 113 €
- Total MCO JPE :	13 703 €

- TOTAL SSR : 801 504 €

- TOTAL MIG SSR : 1 528 €

- Phase 1 :	1 528 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 377 211 €

- Phase 1 :	333 368 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	43 843 €	- Phase 4 :	0 €

TOTAL MIGAC SSR :	378 739 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	104 875 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	272 336 €
- Total MIG SSR JPE :	1 528 €

- DMA théorique 2022 : 422 765 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 422 765 €

- TOTAL GENERAL : 1 083 968 €

- Phase 1 :	821 618 €
- Phase 2 :	63 700 €
- Phase 3 :	185 256 €
- Phase 4 :	13 394 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00158

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1126
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE
ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1126 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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 POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **3 930 189 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	79 809 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	79 809 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	449 264 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	345 727 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	1 218 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	101 687 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	632 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 447 220 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 403 156 €				
- Phase 1 :	1 276 119 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	127 037 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	44 064 €				
- Phase 1 :	31 760 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	12 304 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 866 146 € (R :	80 808 € / NR :	1 699 643 € / JPE :	85 695 €)	
- Total MIG MCO :	153 143 € (R :	67 448 € / NR :	0 € / JPE :	85 695 €)	
- Phase 1 :	96 622 € (R :	67 448 € / NR :	0 € / JPE :	29 174 €)	
- Phase 2 :	56 041 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	56 041 €)	
- Phase 3 :	480 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	480 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	1 713 003 € (R :	13 360 € / NR :	1 699 643 €)		
- Phase 1 :	16 493 € (R :	12 846 € / NR :	3 647 €)		
- Phase 2 :	450 776 € (R :	0 € / NR :	450 776 €)		
- Phase 3 :	1 241 061 € (R :	514 € / NR :	1 240 547 €)		
- Phase 4 :	4 673 € (R :	0 € / NR :	4 673 €)		
- TOTAL SSR :	87 750 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	76 446 € (R :	7 250 € / NR :	68 595 € / JPE :	601 €)	
- Total MIG SSR :	601 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)	
- Phase 1 :	601 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)	
- 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 :	75 845 € (R :	7 250 € /NR :	68 595 €)
- Phase 1 :	70 711 € (R :	7 250 € /NR :	63 461 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € /NR :	0 €)
- Phase 3 :	5 134 € (R :	0 € /NR :	5 134 €)
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € /NR :	0 €)

- DMA théorique 2022 :	10 349 €
- DMA complémentaire 2022 :	955 €
- DMA définitive 2022 :	11 304 €

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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 ST-CÔME - COMPIEGNE

n° FINESS 600100754

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1126

- TOTAL FORAITS : 79 809 €

- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 79 809 €

- DOTATION IFAQ : 449 264 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	345 727 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	1 218 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	101 687 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	632 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 447 220 €

- Total Dotation populationnelle : 1 403 156 €

- Phase 1 :	1 276 119 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	127 037 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 44 064 €

- Phase 1 :	31 760 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	12 304 €

- TOTAL MIG MCO : 153 143 €

- Phase 1 :	96 622 €	- Phase 2 :	56 041 €
- Phase 3 :	480 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 713 003 €

- Phase 1 :	16 493 €	- Phase 2 :	450 776 €
- Phase 3 :	1 241 061 €	- Phase 4 :	4 673 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 4 673 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 4 673 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 866 146 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	80 808 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 699 643 €
- Total MCO JPE :	85 695 €

- TOTAL SSR : 87 750 €

- TOTAL MIG SSR : 601 €

- Phase 1 :	601 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 75 845 €

- Phase 1 :	70 711 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	5 134 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	76 446 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	7 250 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	68 595 €
- Total MIG SSR JPE :	601 €

- DMA théorique 2022 :	10 349 €
- DMA complémentaire 2022 :	955 €
- DMA définitive 2022 :	11 304 €

- TOTAL GENERAL :	3 930 189 €
- Phase 1 :	1 928 703 €
- Phase 2 :	506 817 €
- Phase 3 :	1 374 418 €
- Phase 4 :	120 251 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00159

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1127
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE PARC
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1127 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)**

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 PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **330 948 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	76 971 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	80 757 €		- 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 :	3 786 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	253 977 €	(R :	0 € / NR :	253 977 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	253 977 €	(R :	0 € / NR :	253 977 €)	
- Phase 1 :	243 €	(R :	0 € / NR :	243 €)	
- Phase 2 :	76 200 €	(R :	0 € / NR :	76 200 €)	
- Phase 3 :	177 278 €	(R :	0 € / NR :	177 278 €)	
- Phase 4 :	256 €	(R :	0 € / NR :	256 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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 PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS

n° FINESS 600110175

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1127

- DOTATION IFAQ : 76 971 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	80 757 €	- 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 :	- 3 786 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 253 977 €

- Phase 1 :	243 €	- Phase 2 :	76 200 €
- Phase 3 :	177 278 €	- Phase 4 :	256 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 256 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL :	256 €
--	-------

- TOTAL MIGAC MCO : 253 977 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	253 977 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 330 948 €

- Phase 1 :	81 000 €
- Phase 2 :	76 200 €
- Phase 3 :	177 278 €
- Phase 4 :	- 3 530 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00160

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1128
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD AMIENS-BOVES
(FINESS N° 800000523)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1128 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523)**

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 l' HAD AMIENS-BOVES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 600 465 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 219 642 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	161 697 €	- 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 :	57 945 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	€

- TOTAL MIGAC MCO : 1 380 823 € (R : 0 € / NR : 1 380 823 € / JPE : 0 €)

- Total AC MCO :	1 380 823 € (R :	0 € / NR :	1 380 823 €)
- Phase 1 :	399 321 € (R :	0 € / NR :	399 321 €)
- Phase 2 :	755 965 € (R :	0 € / NR :	755 965 €)
- Phase 3 :	225 219 € (R :	0 € / NR :	225 219 €)
- Phase 4 :	318 € (R :	0 € / NR :	318 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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

HAD AMIENS-BOVES

n° FINESS 800000523

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1128

- DOTATION IFAQ : 219 642 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	161 697 €	- 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 :	57 945 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 380 823 €

- Phase 1 :	399 321 €	- Phase 2 :	755 965 €
- Phase 3 :	225 219 €	- Phase 4 :	318 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 318 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	318 €
---------------------------------	-------

- TOTAL MIGAC MCO : 1 380 823 €

- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 380 823 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 1 600 465 €

- Phase 1 :	561 018 €
- Phase 2 :	755 965 €
- Phase 3 :	225 219 €
- Phase 4 :	58 263 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00161

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1129
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE
STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1129 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503)**

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 STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **653 265 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	27 807 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	27 807 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	148 958 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	147 681 €	- 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 :	1 277 €	- IFAQ SSR Phase 4 :		€	
- TOTAL MIGAC MCO :	476 500 € (R :	0 € / NR :	468 318 € / JPE :	8 182 €)	
- Total MIG MCO :	8 182 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 182 €)	
- Phase 1 :	1 149 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 149 €)	
- Phase 2 :	7 033 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 033 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	468 318 € (R :	0 € / NR :	468 318 €)		
- Phase 1 :	9 155 € (R :	0 € / NR :	9 155 €)		
- Phase 2 :	116 915 € (R :	0 € / NR :	116 915 €)		
- Phase 3 :	339 480 € (R :	0 € / NR :	339 480 €)		
- Phase 4 :	2 768 € (R :	0 € / NR :	2 768 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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 STE-ISABELLE - ABBEVILLE

n° FINESS 800002503

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1129

- TOTAL FORFAITS : 27 807 €

- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 27 807 €

- DOTATION IFAQ : 148 958 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	147 681 €	- 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 :	1 277 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 8 182 €

- Phase 1 :	1 149 €	- Phase 2 :	7 033 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 468 318 €

- Phase 1 :	9 155 €	- Phase 2 :	116 915 €
- Phase 3 :	339 480 €	- Phase 4 :	2 768 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 2 768 €

- TEST RT PCR - données à M12 : 2 378 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 390 €

- TOTAL MIGAC MCO :	476 500 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	468 318 €
- Total MCO JPE :	8 182 €

- TOTAL GENERAL : 653 265 €

- Phase 1 :	185 546 €
- Phase 2 :	123 948 €
- Phase 3 :	339 726 €
- Phase 4 :	4 045 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00162

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1130
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE
PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1130 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

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 DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **607 606 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 187 789 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	154 073 €		- 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 :	33 716 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	419 817 €	(R :	0 € / NR :	418 164 € / JPE :	1 653 €)
- Total MIG MCO :	1 653 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 653 €)
- Phase 1 :	1 115 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 115 €)
- Phase 2 :	538 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	538 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	418 164 €	(R :	0 € / NR :	418 164 €)	
- Phase 1 :	1 487 €	(R :	0 € / NR :	1 487 €)	
- Phase 2 :	117 800 €	(R :	0 € / NR :	117 800 €)	
- Phase 3 :	298 877 €	(R :	0 € / NR :	298 877 €)	
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 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 DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800009466
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1130

- DOTATION IFAQ : 187 789 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	154 073 €	- 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 :	33 716 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 1 653 €

- Phase 1 :	1 115 €	- Phase 2 :	538 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 418 164 €

- Phase 1 :	1 487 €	- Phase 2 :	117 800 €
- Phase 3 :	298 877 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	419 817 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	418 164 €
- Total MCO JPE :	1 653 €

- TOTAL GENERAL : 607 606 €

- Phase 1 :	156 675 €
- Phase 2 :	118 338 €
- Phase 3 :	298 877 €
- Phase 4 :	33 716 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00163

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1131
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR
PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)

**ARRETE N°DOS/SDS/AR/CB/2022/P4/1131 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

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 VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 256 651 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	48 127 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :		48 127 €			
- TOTAL DOTATION IFAQ :	345 012 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	352 972 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	3 971 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	- 13 930 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	1 999 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 715 436 €	(R :	197 514 € / NR :	1 088 214 € / JPE :	429 708 €)
- Total MIG MCO :	600 502 €	(R :	170 794 € / NR :	0 € / JPE :	429 708 €)
- Phase 1 :	441 947 €	(R :	170 794 € / NR :	0 € / JPE :	271 153 €)
- Phase 2 :	155 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	155 703 €)
- Phase 3 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 114 934 €	(R :	26 720 € / NR :	1 088 214 €)	
- Phase 1 :	94 763 €	(R :	25 692 € / NR :	69 071 €)	
- Phase 2 :	305 100 €	(R :	0 € / NR :	305 100 €)	
- Phase 3 :	686 940 €	(R :	1 028 € / NR :	685 912 €)	
- Phase 4 :	28 131 €	(R :	0 € / NR :	28 131 €)	
- TOTAL SSR :	148 076 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	49 356 €	(R :	23 330 € / NR :	26 026 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	49 356 €	(R :	23 330 € / NR :	26 026 €)	
- Phase 1 :	49 356 €	(R :	23 330 € / NR :	26 026 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	89 873 €				
- DMA complémentaire 2022 :	8 847 €				
- DMA définitive 2022 :	98 720 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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 VICTOR PAUCHET - AMIENS

n° FINESS 800009920

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1131

- TOTAL FORAITS : 48 127 €

- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 48 127 €

- DOTATION IFAQ : 345 012 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	352 972 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	3 971 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	13 930 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	1 999 €

- TOTAL MIG MCO : 600 502 €

- Phase 1 :	441 947 €	- Phase 2 :	155 703 €
- Phase 3 :	2 852 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 114 934 €

- Phase 1 :	94 763 €	- Phase 2 :	305 100 €
- Phase 3 :	686 940 €	- Phase 4 :	28 131 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 28 131 €

- Hôtel hospitalier : 26 000 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 2 131 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 715 436 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 197 514 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 088 214 €

- Total MCO JPE : 429 708 €

- TOTAL SSR : 148 076 €

- TOTAL AC SSR : 49 356 €

- Phase 1 :	49 356 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 49 356 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 23 330 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 26 026 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2022 : 89 873 €

- DMA complémentaire 2022 : 8 847 €

- DMA définitive 2022 : 98 720 €

- TOTAL GENERAL : 2 256 651 €

- Phase 1 :	1 080 745 €
- Phase 2 :	460 803 €
- Phase 3 :	690 056 €
- Phase 4 :	25 047 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00164

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1132
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE
L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1132 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

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 L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **517 567 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	68 339 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	55 980 €		- 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 :	12 359 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	449 228 €	(R :	155 614 € / NR :	165 664 € / JPE :	127 950 €)
- Total MIG MCO :	283 564 €	(R :	155 614 € / NR :	0 € / JPE :	127 950 €)
- Phase 1 :	192 610 €	(R :	155 614 € / NR :	0 € / JPE :	36 996 €)
- Phase 2 :	90 954 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	90 954 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	165 664 €	(R :	0 € / NR :	165 664 €)	
- Phase 1 :	1 735 €	(R :	0 € / NR :	1 735 €)	
- Phase 2 :	74 200 €	(R :	0 € / NR :	74 200 €)	
- Phase 3 :	89 729 €	(R :	0 € / NR :	89 729 €)	
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 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 L'EUROPE - AMIENS
n° FINESS 800013179

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1132

- DOTATION IFAQ : 68 339 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	55 980 €	- 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 :	12 359 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG MCO : 283 564 €

- Phase 1 :	192 610 €	- Phase 2 :	90 954 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 165 664 €

- Phase 1 :	1 735 €	- Phase 2 :	74 200 €
- Phase 3 :	89 729 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO :	449 228 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	155 614 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	165 664 €
- Total MCO JPE :	127 950 €

- TOTAL GENERAL : 517 567 €

- Phase 1 :	250 325 €
- Phase 2 :	165 154 €
- Phase 3 :	89 729 €
- Phase 4 :	12 359 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00165

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1133
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU SAS CARDIOLOGIE ET
URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1133 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

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 au SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **2 243 148 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	88 107 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	71 171 €		- 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 :	16 936 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 727 522 €				
- Total Dotation populationnelle :	1 681 156 €				
- Phase 1 :	1 528 950 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	152 206 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	46 366 €				
- Phase 1 :	35 022 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	11 344 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	427 519 €	(R :	0 € / NR :	427 519 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	427 519 €	(R :	0 € / NR :	427 519 €)	
- Phase 1 :	174 497 €	(R :	0 € / NR :	174 497 €)	
- Phase 2 :	82 200 €	(R :	0 € / NR :	82 200 €)	
- Phase 3 :	169 609 €	(R :	0 € / NR :	169 609 €)	
- Phase 4 :	1 213 €	(R :	0 € / NR :	1 213 €)	

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

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

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

Fait à Lille, le 31 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

SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS

n° FINESS 800015729

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1133

- DOTATION IFAQ : 88 107 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	71 171 €	- 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 :	16 936 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 727 522 €

- Total Dotation populationnelle : 1 681 156 €

- Phase 1 :	1 528 950 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	152 206 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 46 366 €

- Phase 1 :	35 022 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	11 344 €

- TOTAL AC MCO : 427 519 €

- Phase 1 :	174 497 €	- Phase 2 :	82 200 €
- Phase 3 :	169 609 €	- Phase 4 :	1 213 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 213 €

- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - EBL : 1 213 €

- TOTAL MIGAC MCO : 427 519 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	427 519 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 2 243 148 €

- Phase 1 :	1 809 640 €
- Phase 2 :	82 200 €
- Phase 3 :	321 815 €
- Phase 4 :	29 493 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00166

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1134
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT
OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS
(FINESS N° 800018491)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1134 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491)**

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 l' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **79 056 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	29 126 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	24 193 €		- 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 :	4 933 €		- IFAQ SSR Phase 4 :		€
- TOTAL MIGAC MCO :	49 930 € (R :	0 € / NR :	49 930 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	49 930 € (R :	0 € / NR :	49 930 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 2 :	38 100 € (R :	0 € / NR :	38 100 €)		
- Phase 3 :	11 830 € (R :	0 € / NR :	11 830 €)		
- 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 la Somme sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 31 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

INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS

n° FINESS 800018491

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1134

- DOTATION IFAQ : 29 126 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	24 193 €	- 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 :	4 933 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 49 930 €

- Phase 1 :	0 €	- Phase 2 :	38 100 €
- Phase 3 :	11 830 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 49 930 €

- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	49 930 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 79 056 €

- Phase 1 :	24 193 €
- Phase 2 :	38 100 €
- Phase 3 :	11 830 €
- Phase 4 :	4 933 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00167

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1135
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF LA ROUGEVILLE
(FINESS N° 590034732)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1135 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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 au CRF LA ROUGEVILLE au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 166 794 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	66 061 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	52 820 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	13 241 €
- TOTAL SSR :	1 100 733 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	480 172 € (R :	0 € / NR :	429 944 € / JPE :	50 228 €)	
- Total MIG SSR :	50 228 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 228 €)	
- Phase 1 :	50 228 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	50 228 €)	
- 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 :	429 944 € (R :	0 € / NR :	429 944 €)		
- Phase 1 :	359 636 € (R :	0 € / NR :	359 636 €)		
- Phase 2 :	58 300 € (R :	0 € / NR :	58 300 €)		
- Phase 3 :	12 008 € (R :	0 € / NR :	12 008 €)		
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- DMA théorique 2022 :	620 561 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	620 561 €				

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



CRF LA ROUGEVILLE

n° FINESS 590034732

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1135

- DOTATION IFAQ : 66 061 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	52 820 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	13 241 €

- TOTAL SSR : 1 100 733 €

- TOTAL MIG SSR : 50 228 €

- Phase 1 :	50 228 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 429 944 €

- Phase 1 :	359 636 €	- Phase 2 :	58 300 €
- Phase 3 :	12 008 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 480 172 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	429 944 €
- Total MIG SSR JPE :	50 228 €

- DMA théorique 2022 : 620 561 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 620 561 €

- TOTAL GENERAL : 1 166 794 €

- Phase 1 :	1 083 245 €
- Phase 2 :	58 300 €
- Phase 3 :	12 008 €
- Phase 4 :	13 241 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00168

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1136
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT
ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1136 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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 SAINT ROCH - DENAIN au titre de l'exercice 2022 est fixé à **1 044 027 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	53 915 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :	36 650 €
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :	17 265 €
- TOTAL SSR :	990 112 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	609 764 €	(R :	85 468 € / NR :	524 296 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	609 764 €	(R :	85 468 € / NR :	524 296 €)	
- Phase 1 :	323 989 €	(R :	85 468 € / NR :	238 521 €)	
- Phase 2 :	31 900 €	(R :	0 € / NR :	31 900 €)	
- Phase 3 :	253 875 €	(R :	0 € / NR :	253 875 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	319 821 €				
- DMA complémentaire 2022 :	60 527 €				
- DMA définitive 2022 :	380 348 €				

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 SAINT ROCH - DENAIN

n° FINESS 590782280

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1136

- DOTATION IFAQ : 53 915 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	36 650 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	17 265 €

- TOTAL SSR : 990 112 €

- TOTAL AC SSR : 609 764 €

- Phase 1 :	323 989 €	- Phase 2 :	31 900 €
- Phase 3 :	253 875 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 609 764 €

- Total MIGAC SSR reductibles :	85 468 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	524 296 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 : 319 821 €

- DMA complémentaire 2022 : 60 527 €

- DMA définitive 2022 : 380 348 €

- TOTAL GENERAL : 1 044 027 €

- Phase 1 :	680 460 €
- Phase 2 :	31 900 €
- Phase 3 :	253 875 €
- Phase 4 :	77 792 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00169

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1137
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/P4/1137 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 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 l' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch Marchiennes) au titre de l'exercice 2022 est fixé à **900 448 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	53 109 €								
- IFAQ MCO Phase 1 :		€		- IFAQ SSR Phase 1 :		36 626 €			
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :		0 €			
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :		0 €			
- IFAQ MCO Phase 4 :		€		- IFAQ SSR Phase 4 :		16 483 €			
- 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 :	45 520 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		45 520 €)			
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)			
- 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 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)					
- DMA théorique 2022 :	351 327 €								
- DMA complémentaire 2022 :	0 €								
- DMA définitive 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 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



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/P4/1137

- DOTATION IFAQ : 53 109 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	36 626 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	16 483 €

- TOTAL SSR : 847 339 €

- TOTAL MIG SSR : 75 673 €

- Phase 1 :	75 673 €	- Phase 2 :	45 520 €
- Phase 3 :	45 520 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 420 339 €

- Phase 1 :	305 686 €	- Phase 2 :	34 100 €
- Phase 3 :	80 553 €	- Phase 4 :	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 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 351 327 €

- TOTAL GENERAL : 900 448 €

- Phase 1 :	769 312 €
- Phase 2 :	79 620 €
- Phase 3 :	35 033 €
- Phase 4 :	16 483 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00170

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1138
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LES
BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N°
590791109)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1138 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)**

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 LES BRUYERES - AUBERCHICOURT au titre de l'exercice 2022 est fixé à **983 377 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	61 406 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :		€	- IFAQ SSR Phase 1 :	42 557 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :		0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0€	
- IFAQ MCO Phase 3 :		0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0€	
- IFAQ MCO Phase 4 :		€	- IFAQ SSR Phase 4 :	18 849 €	
- TOTAL SSR :	921 971 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	317 329 €	(R :	0 € / NR :	306 807 € / JPE :	10 522 €)
- Total MIG SSR :	10 522 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 522 €)
- Phase 1 :	10 522 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 522 €)
- 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 :	306 807 €	(R :	0 € / NR :	306 807 €)	
- Phase 1 :	102 480 €	(R :	0 € / NR :	102 480 €)	
- Phase 2 :	64 300 €	(R :	0 € / NR :	64 300 €)	
- Phase 3 :	109 164 €	(R :	0 € / NR :	109 164 €)	
- Phase 4 :	30 863 €	(R :	0 € / NR :	30 863 €)	
- DMA théorique 2022 :	701 885 €				
- DMA complémentaire 2022 :	- 97 243 €				
- DMA définitive 2022 :	604 642 €				

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 LES BRUYERES - AUBERCHICOURT

n° FINESS 590791109

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1138

- DOTATION IFAQ : 61 406 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	42 557 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	18 849 €

- TOTAL SSR : 921 971 €

- TOTAL MIG SSR : 10 522 €

- Phase 1 :	10 522 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 306 807 €

- Phase 1 :	102 480 €	- Phase 2 :	64 300 €
- Phase 3 :	109 164 €	- Phase 4 :	30 863 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 30 863 €

- Télé-réadaptation : 30 863 €

- TOTAL MIGAC SSR : 317 329 €

- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	306 807 €
- Total MIG SSR JPE :	10 522 €

- DMA théorique 2022 : 701 885 €

- DMA complémentaire 2022 : - 97 243 €

- DMA définitive 2022 : 604 642 €

- TOTAL GENERAL : 983 377 €

- Phase 1 :	857 444 €
- Phase 2 :	64 300 €
- Phase 3 :	109 164 €
- Phase 4 :	- 47 531 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00171

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1139
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF L'ESPOIR (FINESS
N° 590797387)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1139 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

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 au CRF L'ESPOIR au titre de l'exercice 2022 est fixé à **4 424 925 €**. Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ : 182 447 €					
- IFAQ MCO Phase 1 :	€	- IFAQ SSR Phase 1 :	151 569 €		
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 4 :	€	- IFAQ SSR Phase 4 :	30 878 €		
- TOTAL SSR :	4 242 478 €				
TOTAL MIGAC SSR :	2 050 879 € (R :	2 852 € / NR :	1 654 615 € / JPE :	396 264 €)	
- Total MIG SSR :	396 264 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	396 264 €)	
- Phase 1 :	393 412 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	393 412 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 :	2 852 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	1 654 615 € (R :	0 € / NR :	1 654 615 €)		
- Phase 1 :	1 243 344 € (R :	0 € / NR :	1 243 344 €)		
- Phase 2 :	308 724 € (R :	0 € / NR :	308 724 €)		
- Phase 3 :	101 983 € (R :	0 € / NR :	101 983 €)		
- Phase 4 :	564 € (R :	0 € / NR :	564 €)		
- DMA théorique 2022 :	2 191 599 €				
- DMA complémentaire 2022 :	0 €				
- DMA définitive 2022 :	2 191 599 €				

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

CRF L'ESPOIR
n° FINESS 590797387
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/1139

- DOTATION IFAQ : 182 447 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	151 569 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	30 878 €

- TOTAL SSR : 4 242 478 €

- TOTAL MIG SSR : 396 264 €

- Phase 1 :	393 412 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 852 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 1 654 615 €

- Phase 1 :	1 243 344 €	- Phase 2 :	308 724 €
- Phase 3 :	101 983 €	- Phase 4 :	564 €

- Mesures AC SSR non reductibles :	564 €
- TEST RT-PCR - données à M12 :	564 €

- TOTAL MIGAC SSR : 2 050 879 €

- Total MIGAC SSR reductibles :	2 852 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	1 654 615 €
- Total MIG SSR JPE :	396 264 €

- DMA théorique 2022 : 2 191 599 €

- DMA complémentaire 2022 : 0 €

- DMA définitive 2022 : 2 191 599 €

- TOTAL GENERAL : 4 424 925 €

- Phase 1 :	3 979 924 €
- Phase 2 :	308 724 €
- Phase 3 :	104 835 €
- Phase 4 :	31 442 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00015

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/992
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/992 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX (FINESS N° 590782421)**

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 au Centre Hospitalier de ROUBAIX au titre de l'exercice 2022 est fixé à **49 884 605 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	250 597 €				
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	195 842 €				
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	54 755 €				
- TOTAL DOTATION IFAQ :	1 625 361 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	1 139 013 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	88 783 €		
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €		
- IFAQ MCO Phase 4 :	350 955 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	46 610 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	9 356 280 €				
- Total Dotation populationnelle :	9 067 033 €				
- Phase 1 :	8 246 134 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	820 899 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	289 247 €				
- Phase 1 :	159 198 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	130 049 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	18 206 215 € (R :	1 033 885 € / NR :	13 205 600 € / JPE :	3 966 730 €)	
- Total MIG MCO :	4 250 600 € (R :	281 489 € / NR :	2 381 € / JPE :	3 966 730 €)	
- Phase 1 :	3 266 948 € (R :	191 739 € / NR :	0 € / JPE :	3 075 209 €)	
- Phase 2 :	683 996 € (R :	89 750 € / NR :	0 € / JPE :	594 246 €)	
- Phase 3 :	299 656 € (R :	0 € / NR :	2 381 € / JPE :	297 275 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	13 955 615 € (R :	752 396 € / NR :	13 203 219 €)		
- Phase 1 :	3 847 774 € (R :	723 621 € / NR :	3 124 153 €)		
- Phase 2 :	4 238 189 € (R :	0 € / NR :	4 238 189 €)		
- Phase 3 :	4 244 895 € (R :	28 775 € / NR :	4 216 120 €)		
- Phase 4 :	1 624 757 € (R :	0 € / NR :	1 624 757 €)		

- TOTAL SSR :	15 828 189 €				
- TOTAL DAF - SSR :	14 601 277 €	(R :	13 224 779 €	/ NR :	1 376 498 €)
- Phase 1 :	14 222 013 €	(R :	13 224 779 €	/ NR :	997 234 €)
- Phase 2 :	261 205 €	(R :	0 €	/ NR :	261 205 €)
- Phase 3 :	118 059 €	(R :	0 €	/ NR :	118 059 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- TOTAL MIGAC SSR :	141 939 €	(R :	66 882 €	/ NR :	61 714 € / JPE :
- Total MIG SSR :	13 343 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 1 :	13 343 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 € / JPE :
- Total AC SSR :	128 596 €	(R :	66 882 €	/ NR :	61 714 €)
- Phase 1 :	84 308 €	(R :	66 882 €	/ NR :	17 426 €)
- Phase 2 :	16 162 €	(R :	0 €	/ NR :	16 162 €)
- Phase 3 :	15 934 €	(R :	0 €	/ NR :	15 934 €)
- Phase 4 :	12 192 €	(R :	0 €	/ NR :	12 192 €)
- DMA théorique 2022 :	1 084 973 €				
- DMA complémentaire 2022 :	€				
- DMA définitive 2022 :	1 084 973 €				
- TOTAL USLD :	4 617 963 €	(R :	3 868 849 €	/ NR :	749 114 €)
- Phase 1 :	4 428 554 €	(R :	3 868 849 €	/ NR :	559 705 €)
- Phase 2 :	78 641 €	(R :	0 €	/ NR :	78 641 €)
- Phase 3 :	110 768 €	(R :	0 €	/ NR :	110 768 €)
- 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

Centre Hospitalier de ROUBAIX
n° FINESS 590782421
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/992

- TOTAL FORAITS :	250 597 €		
- au titre du forfait "prélèvements d'organes" :	195 842 €		
- Montant définitif au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	54 755 €		
- DOTATION IFAQ : 1 625 361 €			
- IFAQ MCO Phase 1 :	1 139 013 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	88 783 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	350 955 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	46 610 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 9 356 280 €			
- Total Dotation populationnelle : 9 067 033 €			
- Phase 1 :	8 246 134 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	820 899 €		
- Phase 4 :	0 €		
- Total Dotation complémentaire qualité : 289 247 €			
- Phase 1 :	159 198 €		
- Phase 2 :	0 €		
- Phase 3 :	0 €		
- Phase 4 :	130 049 €		
- TOTAL MIG MCO : 4 250 600 €			
- Phase 1 :	3 266 948 €	- Phase 2 :	683 996 €
- Phase 3 :	299 656 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC MCO : 13 955 615 €			
- Phase 1 :	3 847 774 €	- Phase 2 :	4 238 189 €
- Phase 3 :	4 244 895 €	- Phase 4 :	1 624 757 €
- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 624 757 €			
- TEST RT PCR - données à M12 :	407 185 €		
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	1 206 297 €		
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	11 275 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 18 206 215 €			
- Total MIGAC MCO reconductibles :	1 033 885 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	13 205 600 €		
- Total MCO JPE :	3 966 730 €		
- TOTAL SSR : 15 828 189 €			
- TOTAL DAF SSR : 14 601 277 €			
- Phase 1 :	14 222 013 €	- Phase 2 :	261 205 €
- Phase 3 :	118 059 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL MIG SSR : 13 343 €			
- Phase 1 :	13 343 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
- TOTAL AC SSR : 128 596 €			
- Phase 1 :	84 308 €	- Phase 2 :	16 162 €
- Phase 3 :	15 934 €	- Phase 4 :	12 192 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 12 192 €
- TEST RT-PCR - données à M12 : 12 192 €

- TOTAL MIGAC SSR :	141 939 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	66 882 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	61 714 €
- Total MIG SSR JPE :	13 343 €

- DMA théorique 2022 : 1 084 973 €
- DMA complémentaire 2022 : 0 €
- DMA définitive 2022 : 1 084 973 €

- TOTAL USLD :	4 617 963 €		
- Phase 1 :	4 428 554 €	- Phase 2 :	78 641 €
- Phase 3 :	110 768 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL : 49 884 605 €
- Phase 1 : 36 830 910 €
- Phase 2 : 5 278 193 €
- Phase 3 : 5 610 939 €
- Phase 4 : 2 164 563 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00016

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/993
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/993 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE WATTRELOS (FINESS N° 590782439)**

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 au Centre Hospitalier de WATTRELOS au titre de l'exercice 2022 est fixé à **6 488 363 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	93 364 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	34 946 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	21 589 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	17 996 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	18 833 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	1 891 823 €	(R :	9 068 € / NR :	1 860 312 € / JPE :	22 443 €)
- Total MIG MCO :	22 443 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	22 443 €)
- Phase 1 :	19 591 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	19 591 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 852 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 852 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 869 380 €	(R :	9 068 € / NR :	1 860 312 €)	
- Phase 1 :	263 039 €	(R :	9 068 € / NR :	253 971 €)	
- Phase 2 :	209 638 €	(R :	0 € / NR :	209 638 €)	
- Phase 3 :	1 343 708 €	(R :	0 € / NR :	1 343 708 €)	
- Phase 4 :	52 995 €	(R :	0 € / NR :	52 995 €)	
- TOTAL SSR :	4 503 176 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 167 280 €	(R :	3 352 582 € / NR :	814 698 €)	
- Phase 1 :	3 876 937 €	(R :	3 352 582 € / NR :	524 355 €)	
- Phase 2 :	52 804 €	(R :	0 € / NR :	52 804 €)	
- Phase 3 :	237 539 €	(R :	0 € / NR :	237 539 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	4 061 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 061 €)
- Total MIG SSR :	4 061 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 061 €)
- Phase 1 :	4 061 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 061 €)
- 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 €)
- DMA théorique 2022 :	320 678 €				
- DMA complémentaire 2022 :	11 157 €				
- DMA définitive 2022 :	331 835 €				

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



Centre Hospitalier de WATTRELOS
n° FINESS 590782439
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/993

- DOTATION IFAQ : 93 364 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	34 946 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	21 589 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	17 996 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	18 833 €

- TOTAL MIG MCO : 22 443 €

- Phase 1 :	19 591 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 852 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 1 869 380 €

- Phase 1 :	263 039 €	- Phase 2 :	209 638 €
- Phase 3 :	1 343 708 €	- Phase 4 :	52 995 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 52 995 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	7 747 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	41 707 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	3 157 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	384 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 891 823 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	9 068 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 860 312 €
- Total MCO JPE :	22 443 €

- TOTAL SSR : 4 503 176 €

- TOTAL DAF SSR : 4 167 280 €

- Phase 1 :	3 876 937 €	- Phase 2 :	52 804 €
- Phase 3 :	237 539 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIG SSR : 4 061 €

- Phase 1 :	4 061 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	4 061 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	4 061 €

- DMA théorique 2022 : 320 678 €

- DMA complémentaire 2022 : 11 157 €

- DMA définitive 2022 : 331 835 €

- TOTAL GENERAL : 6 488 363 €

- Phase 1 :	4 540 841 €
- Phase 2 :	262 442 €
- Phase 3 :	1 584 099 €
- Phase 4 :	100 981 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2023-03-31-00017

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/994
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/994 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER D'ARMENTIERES (FINESS N° 590782637)**

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 au Centre Hospitalier d'ARMENTIERES au titre de l'exercice 2022 est fixé à **20 811 472 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DOTATION IFAQ :	559 244 €				
- IFAQ MCO Phase 1 :	405 440 €		- IFAQ SSR Phase 1 :	38 731 €	
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €		- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €	
- IFAQ MCO Phase 4 :	108 731 €		- IFAQ SSR Phase 4 :	6 342 €	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	5 208 436 €				
- Total Dotation populationnelle :	5 054 272 €				
- Phase 1 :	4 596 675 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	457 597 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Total Dotation complémentaire qualité :	154 164 €				
- Phase 1 :	73 660 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	80 504 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	7 864 601 €	(R :	274 102 € / NR :	6 437 409 € / JPE :	1 153 090 €)
- Total MIG MCO :	1 153 090 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 153 090 €)
- Phase 1 :	970 364 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	970 364 €)
- Phase 2 :	72 199 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	72 199 €)
- Phase 3 :	110 527 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	110 527 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	6 711 511 €	(R :	274 102 € / NR :	6 437 409 €)	
- Phase 1 :	1 958 878 €	(R :	273 588 € / NR :	1 685 290 €)	
- Phase 2 :	1 386 307 €	(R :	0 € / NR :	1 386 307 €)	
- Phase 3 :	2 248 462 €	(R :	514 € / NR :	2 247 948 €)	
- Phase 4 :	1 117 864 €	(R :	0 € / NR :	1 117 864 €)	
- TOTAL SSR :	4 830 486 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 532 460 €	(R :	3 044 643 € / NR :	1 487 817 €)	
- Phase 1 :	3 367 254 €	(R :	3 044 643 € / NR :	322 611 €)	
- Phase 2 :	132 462 €	(R :	0 € / NR :	132 462 €)	
- Phase 3 :	1 032 744 €	(R :	0 € / NR :	1 032 744 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

- TOTAL MIGAC SSR :	150 € (R :	0 € / NR :	150 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	150 € (R :	0 € / NR :	150 €)	
- Phase 1 :	150 € (R :	0 € / NR :	150 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2022 :	297 876 €			
- DMA complémentaire 2022 :	€			
- DMA définitive 2022 :	297 876 €			
- TOTAL USLD :	2 348 705 € (R :	1 937 479 € / NR :	411 226 €)	
- Phase 1 :	2 271 782 € (R :	1 937 479 € / NR :	334 303 €)	
- Phase 2 :	27 897 € (R :	0 € / NR :	27 897 €)	
- Phase 3 :	49 026 € (R :	0 € / NR :	49 026 €)	
- 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 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

Centre Hospitalier d'ARMENTIERES
n° FINESS 590782637
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2022/P4/994

- DOTATION IFAQ : 559 244 €

- IFAQ MCO Phase 1 :	405 440 €	- IFAQ SSR Phase 1 :	38 731 €
- IFAQ MCO Phase 2 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 2 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 3 :	0 €	- IFAQ SSR Phase 3 :	0 €
- IFAQ MCO Phase 4 :	108 731 €	- IFAQ SSR Phase 4 :	6 342 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 208 436 €

- Total Dotation populationnelle : 5 054 272 €

- Phase 1 :	4 596 675 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	457 597 €
- Phase 4 :	0 €

- Total Dotation complémentaire qualité : 154 164 €

- Phase 1 :	73 660 €
- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €
- Phase 4 :	80 504 €

- TOTAL MIG MCO : 1 153 090 €

- Phase 1 :	970 364 €	- Phase 2 :	72 199 €
- Phase 3 :	110 527 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC MCO : 6 711 511 €

- Phase 1 :	1 958 878 €	- Phase 2 :	1 386 307 €
- Phase 3 :	2 248 462 €	- Phase 4 :	1 117 864 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 117 864 €

- TEST RT PCR - données à M12 :	162 220 €
- Montant complémentaire - restitution de la sous-exécution aux ES ex-DG :	397 472 €
- Mesure TTA - nuit étudiants :	7 893 €
- Soutien aux ES en difficultés publics :	548 259 €
- Extension prime d'exercice en soins critiques (PESC) - PUBLIC :	2 020 €

- TOTAL MIGAC MCO : 7 864 601 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 274 102 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 6 437 409 €

- Total MCO JPE : 1 153 090 €

- TOTAL SSR : 4 830 486 €

- TOTAL DAF SSR : 4 532 460 €

- Phase 1 :	3 367 254 €	- Phase 2 :	132 462 €
- Phase 3 :	1 032 744 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL AC SSR : 150 €

- Phase 1 :	150 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL MIGAC SSR :	150 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	150 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2022 :	297 876 €
- DMA complémentaire 2022 :	0 €
- DMA définitive 2022 :	297 876 €

- TOTAL USLD :	2 348 705 €		
- Phase 1 :	2 271 782 €	- Phase 2 :	27 897 €
- Phase 3 :	49 026 €	- Phase 4 :	0 €

- TOTAL GENERAL :	20 811 472 €
- Phase 1 :	13 980 810 €
- Phase 2 :	1 618 865 €
- Phase 3 :	3 898 356 €
- Phase 4 :	1 313 441 €