



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION  
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2020-314

PUBLIÉ LE 3 SEPTEMBRE 2020

# Sommaire

## Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/468 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176) (3 pages)	Page 4
R32-2020-07-17-129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/469 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382) (3 pages)	Page 8
R32-2020-07-17-130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/470 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507) (3 pages)	Page 12
R32-2020-07-17-131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/471 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056) (3 pages)	Page 16
R32-2020-07-17-132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/472 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310) (3 pages)	Page 20
R32-2020-07-17-133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/473 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458) (3 pages)	Page 24
R32-2020-07-17-134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/474 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839) (3 pages)	Page 28
R32-2020-07-17-135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/475 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049) (3 pages)	Page 32
R32-2020-07-17-136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/476 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208) (3 pages)	Page 36
R32-2020-07-17-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/477 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099) (3 pages)	Page 40
R32-2020-07-17-138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/478 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487) (3 pages)	Page 44
R32-2020-07-17-139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/479 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735) (3 pages)	Page 48

R32-2020-07-17-140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/480 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750) (3 pages)	Page 52
R32-2020-07-20-007 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/481 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311) (3 pages)	Page 56
R32-2020-07-17-141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/482 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501) (3 pages)	Page 60
R32-2020-07-17-142 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/483 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940) (3 pages)	Page 64
R32-2020-07-17-143 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/484 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046) (3 pages)	Page 68
R32-2020-07-17-144 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/485 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513) (3 pages)	Page 72
R32-2020-07-17-145 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/486 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST-CRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360) (3 pages)	Page 76
R32-2020-07-17-146 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/487 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047) (3 pages)	Page 80
R32-2020-07-17-147 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/488 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL (FINESS N° 600013999) (3 pages)	Page 84
R32-2020-07-17-148 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/490 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176) (3 pages)	Page 88
R32-2020-07-17-149 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/491 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184) (3 pages)	Page 92

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-128

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/468  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES  
(FINESS N° 590813176)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/468 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES HETRES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **267 431 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	47 754 €				
- IFAQ MCO :	47 754 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	219 677 €	(R :	0 € / NR :	174 295 € / JPE :	45 382 €)
- Total MIG MCO :	45 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 382 €)
- Phase 1 :	45 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	45 382 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	174 295 €	(R :	0 € / NR :	174 295 € )	
- Phase 1 :	91 345 €	(R :	0 € / NR :	91 345 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	82 950 €	(R :	0 € / NR :	82 950 € )	

**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 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE DES HETRES

n° FINESS 590813176

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/468

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>47 754 €</b>		
- IFAQ MCO :	47 754 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>45 382 €</b>		
- Phase 1 :	45 382 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>174 295 €</b>		
- Phase 1 :	91 345 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	82 950 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	82 950 €		
- Acompte prime COVID-19 :	82 950 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>219 677 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	174 295 €
- Total MCO JPE :	45 382 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>267 431 €</b>
- Phase 1 :	184 481 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	82 950 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-129

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/469  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE  
VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/469 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **399 131 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	102 403 €				
- IFAQ MCO :	102 403 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	296 728 €	(R :	0 € / NR :	237 249 € / JPE :	59 479 €)
- Total MIG MCO :	59 479 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 479 €)
- Phase 1 :	59 479 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	59 479 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	237 249 €	(R :	0 € / NR :	237 249 € )	
- Phase 1 :	75 549 €	(R :	0 € / NR :	75 549 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	161 700 €	(R :	0 € / NR :	161 700 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE  
n° FINESS 590813382  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/469

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>102 403 €</b>		
- IFAQ MCO :	102 403 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>59 479 €</b>		
- Phase 1 :	59 479 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>237 249 €</b>		
- Phase 1 :	75 549 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	161 700 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	161 700 €		
- Acompte prime COVID-19 :	161 700 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>296 728 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	237 249 €
- Total MCO JPE :	59 479 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>399 131 €</b>
- Phase 1 :	237 431 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	161 700 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-130

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/470  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL  
DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/470 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE (FINESS N° 590813507)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 17 juillet 2019 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. CHAMPION (Étienne) ;
- Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **820 842 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	112 458 €				
- IFAQ MCO :	95 123 €		- IFAQ SSR :	17 335 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	427 373 €	(R :	0 € / NR :	327 164 €	/ JPE : 100 209 €)
- Total MIG MCO :	100 209 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 100 209 €)
- Phase 1 :	100 209 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 100 209 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	327 164 €	(R :	0 € / NR :	327 164 €	)
- Phase 1 :	118 214 €	(R :	0 € / NR :	118 214 €	)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	)
- Phase 1ter :	208 950 €	(R :	0 € / NR :	208 950 €	)
- TOTAL SSR :	281 011 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	14 408 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 408 €)
- Total MIG SSR :	14 408 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 408 €)
- Phase 1 :	14 408 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 408 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- DMA théorique 2020 :	266 603 €				

**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 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

POLYCLINIQUE VAL DE SAMBRE

n° FINESS 590813507

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/470

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>112 458 €</b>		
- IFAQ MCO :	95 123 €	- IFAQ SSR :	17 335 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>100 209 €</b>		
- Phase 1 :	100 209 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>327 164 €</b>		
- Phase 1 :	118 214 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	208 950 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	208 950 €		
- Acompte prime COVID-19 :	208 950 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>427 373 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	327 164 €
- Total MCO JPE :	100 209 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>281 011 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>14 408 €</b>		
- Phase 1 :	14 408 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>14 408 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	14 408 €

**- DMA théorique 2020 :** 266 603 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>820 842 €</b>
- Phase 1 :	611 892 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	208 950 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-131

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/471  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE  
FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/471 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE FLANDRE (FINESS N° 590815056)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE FLANDRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **524 784 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	130 713 €				
- IFAQ MCO :	118 461 €		- IFAQ SSR :	12 252 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	259 545 €	(R :	0 € / NR :	251 308 €	/ JPE : 8 237 €)
- Total MIG MCO :	8 237 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 8 237 €)
- Phase 1 :	8 237 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 8 237 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	251 308 €	(R :	0 € / NR :	251 308 €	)
- Phase 1 :	77 008 €	(R :	0 € / NR :	77 008 €	)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	)
- Phase 1ter :	174 300 €	(R :	0 € / NR :	174 300 €	)
- TOTAL SSR :	134 526 €				
- DMA théorique 2020 :	134 526 €				

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

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

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

Fait à Lille, le

17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE DE FLANDRE

n° FINESS 590815056

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/471

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>130 713 €</b>		
- IFAQ MCO :	118 461 €	- IFAQ SSR :	12 252 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>8 237 €</b>		
- Phase 1 :	8 237 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>251 308 €</b>		
- Phase 1 :	77 008 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	174 300 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	174 300 €		
- Acompte prime COVID-19 :	174 300 €		
<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>259 545 €</b>		
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €		
- Total MIGAC MCO non reductibles :	251 308 €		
- Total MCO JPE :	8 237 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>134 526 €</b>		
<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>134 526 €</b>		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>524 784 €</b>		
- Phase 1 :	350 484 €		
- Phase 1bis :	0 €		
- Phase 1ter :	174 300 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-132

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/472  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME  
(FINESS N° 590816310)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/472 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST AME (FINESS N° 590816310)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST AME au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 174 789 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- au titre du forfait "urgences" :	635 465 €				
- DOTATION IFAQ :	145 726 €				
- IFAQ MCO :	145 726 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	393 598 €	(R :	0 € / NR :	289 723 € / JPE :	103 875 €)
- Total MIG MCO :	103 875 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	103 875 €)
- Phase 1 :	103 875 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	103 875 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	289 723 €	(R :	0 € / NR :	289 723 € )	
- Phase 1 :	51 373 €	(R :	0 € / NR :	51 373 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	238 350 €	(R :	0 € / NR :	238 350 € )	

**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 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE ST AME

n° FINESS 590816310

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/472

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>635 465 €</b>		
- au titre du forfait "urgences" :	635 465 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>145 726 €</b>		
- IFAQ MCO :	145 726 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>103 875 €</b>		
- Phase 1 :	103 875 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>289 723 €</b>		
- Phase 1 :	51 373 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	238 350 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	238 350 €		
- Acompte prime COVID-19 :	238 350 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>393 598 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	289 723 €
- Total MCO JPE :	103 875 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>1 174 789 €</b>
- Phase 1 :	936 439 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	238 350 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-133

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/473  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA  
VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/473 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA VICTOIRE (FINESS N° 590817458)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE LA VICTOIRE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **338 864 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	108 486 €				
- IFAQ MCO :	108 486 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	230 378 €	(R :	0 € / NR :	158 699 € / JPE :	71 679 €)
- Total MIG MCO :	71 679 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	71 679 €)
- Phase 1 :	71 679 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	71 679 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	158 699 €	(R :	0 € / NR :	158 699 € )	
- Phase 1 :	50 549 €	(R :	0 € / NR :	50 549 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	108 150 €	(R :	0 € / NR :	108 150 € )	

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE DE LA VICTOIRE

n° FINESS 590817458

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/473

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>108 486 €</b>		
- IFAQ MCO :	108 486 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>71 679 €</b>		
- Phase 1 :	71 679 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>158 699 €</b>		
- Phase 1 :	50 549 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	108 150 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	108 150 €		
- Acompte prime COVID-19 :	108 150 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>230 378 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	158 699 €
- Total MCO JPE :	71 679 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>338 864 €</b>
- Phase 1 :	230 714 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	108 150 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-134

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/474  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU  
VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/474 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS (FINESS N° 590817839)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **655 528 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	36 837 €				
- IFAQ MCO :	463 €		- IFAQ SSR :	36 374 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	174 867 €	(R :	0 € / NR :	116 265 €	/ JPE : 58 602 €)
- Total MIG MCO :	58 602 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 58 602 €)
- Phase 1 :	58 602 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 58 602 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	116 265 €	(R :	0 € / NR :	116 265 €	)
- Phase 1 :	1 815 €	(R :	0 € / NR :	1 815 €	)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	)
- Phase 1ter :	114 450 €	(R :	0 € / NR :	114 450 €	)
- TOTAL SSR :	443 824 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	2 915 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 2 915 €)
- Total MIG SSR :	2 915 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 2 915 €)
- Phase 1 :	2 915 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 2 915 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- DMA théorique 2020 :	440 909 €				

**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 17 JUIL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

**POLYCLINIQUE DU VAL DE LYS**  
n° FINESS 590817839  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/474

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>36 837 €</b>		
- IFAQ MCO :	463 €	- IFAQ SSR :	36 374 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>58 602 €</b>		
- Phase 1 :	58 602 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>116 265 €</b>		
- Phase 1 :	1 815 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	114 450 €		
- Mesures AC MCO non reductibles : 114 450 €			
- Acompte prime COVID-19 : 114 450 €			

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>174 867 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	116 265 €
- Total MCO JPE :	58 602 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>443 824 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>2 915 €</b>		
- Phase 1 :	2 915 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>2 915 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	2 915 €

**- DMA théorique 2020 :** 440 909 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>655 528 €</b>
- Phase 1 :	541 078 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	114 450 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-135

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/475  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS**

**APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER  
(FINESS N° 620006049)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/475 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE ST OMER (FINESS N° 620006049)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE ST OMER au titre de l'exercice 2020 est fixé à **355 216 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	129 374 €				
- IFAQ MCO :	129 374 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	225 842 €	(R :	0 € / NR :	224 564 € / JPE :	1 278 €)
- Total MIG MCO :	1 278 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 278 €)
- Phase 1 :	1 278 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 278 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	224 564 €	(R :	0 € / NR :	224 564 € )	
- Phase 1 :	54 464 €	(R :	0 € / NR :	54 464 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	170 100 €	(R :	0 € / NR :	170 100 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le

17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE DE ST OMER

n° FINESS 620006049

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/475

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>129 374 €</b>		
- IFAQ MCO :	129 374 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>1 278 €</b>		
- Phase 1 :	1 278 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>224 564 €</b>		
- Phase 1 :	54 464 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	170 100 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	170 100 €		
- Acompte prime COVID-19 :	170 100 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>225 842 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	224 564 €
- Total MCO JPE :	1 278 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>355 216 €</b>
- Phase 1 :	185 116 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	170 100 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-136

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/476  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT  
(FINESS N° 620024208)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/476 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à NEPHROCARE HELFAUT au titre de l'exercice 2020 est fixé à **101 847 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	31 900 €				
- au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	31 900 €				
- DOTATION IFAQ :	31 097 €				
- IFAQ MCO :	31 097 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	38 850 €	(R :	0 € / NR :	38 850 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	38 850 €	(R :	0 € / NR :	38 850 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	38 850 €	(R :	0 € / NR :	38 850 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

NEPHROCARE HELFAUT

n° FINESS 620024208

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/476

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>31 900 €</b>		
- au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	31 900 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>31 097 €</b>		
- IFAQ MCO :	31 097 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>38 850 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	38 850 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	38 850 €		
- Acompte prime COVID-19 :	38 850 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>38 850 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	38 850 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>101 847 €</b>
- Phase 1 :	62 997 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	38 850 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/477  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS  
LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/477 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES (FINESS N° 620100099)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **998 178 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	282 671 €				
- IFAQ MCO :	273 958 €		- IFAQ SSR :	8 713 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	595 706 €	(R :	0 € / NR :	530 003 € / JPE :	65 703 €)
- Total MIG MCO :	65 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	65 703 €)
- Phase 1 :	57 148 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	57 148 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	8 555 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 555 €)
- Total AC MCO :	530 003 €	(R :	0 € / NR :	530 003 € )	
- Phase 1 :	119 453 €	(R :	0 € / NR :	119 453 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	410 550 €	(R :	0 € / NR :	410 550 € )	
- TOTAL SSR :	119 801 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	2 389 €	(R :	0 € / NR :	816 € / JPE :	1 573 €)
- Total MIG SSR :	1 573 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 573 €)
- Phase 1 :	1 573 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 573 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	816 €	(R :	0 € / NR :	816 € )	
- Phase 1 :	816 €	(R :	0 € / NR :	816 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- DMA théorique 2020 :	117 412 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUIL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

**HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES**  
n° FINESS 620100099  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/477

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>282 671 €</b>		
- IFAQ MCO :	273 958 €	- IFAQ SSR :	8 713 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>65 703 €</b>		
- Phase 1 :	57 148 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	8 555 €		
- Mesures MCO JPE :	8 555 €		
	- Rémunération des internes - Acompte SE 2020 - A régulariser en fin de gestion 2020 : 8 555 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>530 003 €</b>		
- Phase 1 :	119 453 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	410 550 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	410 550 €		
	- Acompte prime COVID-19 : 410 550 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>595 706 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	530 003 €
- Total MCO JPE :	65 703 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>119 801 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>1 573 €</b>		
- Phase 1 :	1 573 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>816 €</b>		
- Phase 1 :	816 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>2 389 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	816 €
- Total MIG SSR JPE :	1 573 €

**- DMA théorique 2020 :** 117 412 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>998 178 €</b>
- Phase 1 :	579 073 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	419 105 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-138

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/478  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES  
ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/478 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES ACACIAS (FINESS N° 620100487)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES ACACIAS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **541 696 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	76 462 €				
- IFAQ MCO :	56 078 €		- IFAQ SSR :	20 384 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	172 768 € (R :	0 € / NR :	172 005 € / JPE :	763 €)	
- Total MIG MCO :	763 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	763 €)	
- Phase 1 :	763 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	763 €)	
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	172 005 € (R :	0 € / NR :	172 005 € )		
- Phase 1 :	22 905 € (R :	0 € / NR :	22 905 € )		
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 1ter :	149 100 € (R :	0 € / NR :	149 100 € )		
- TOTAL SSR :	292 466 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	11 380 € (R :	0 € / NR :	9 824 € / JPE :	1 556 €)	
- Total MIG SSR :	1 556 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 556 €)	
- Phase 1 :	1 556 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 556 €)	
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	9 824 € (R :	0 € / NR :	9 824 € )		
- Phase 1 :	9 824 € (R :	0 € / NR :	9 824 € )		
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 1ter :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- DMA théorique 2020 :	281 086 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 20 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,

Le responsable du service  
Allocation de ressources  
des établissements de santé

Franck DESTON

CLINIQUE DES ACACIAS

n° FINESS 620100487

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/478

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>76 462 €</b>		
- IFAQ MCO :	56 078 €	- IFAQ SSR :	20 384 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>763 €</b>		
- Phase 1 :	763 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>172 005 €</b>		
- Phase 1 :	22 905 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	149 100 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	149 100 €		
- Acompte prime COVID-19 :	149 100 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>172 768 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	172 005 €
- Total MCO JPE :	763 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>292 466 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>1 556 €</b>		
- Phase 1 :	1 556 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>9 824 €</b>		
- Phase 1 :	9 824 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>11 380 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	9 824 €
- Total MIG SSR JPE :	1 556 €

**- DMA théorique 2020 :** 281 086 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>541 696 €</b>
- Phase 1 :	392 596 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	149 100 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-139

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/479  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE  
D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/479 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ANNE D'ARTOIS (FINESS N° 620100735)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ANNE D'ARTOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 255 916 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- au titre du forfait "urgences" :	635 465 €				
- DOTATION IFAQ :	167 362 €				
- IFAQ MCO :	167 362 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	453 089 €	(R :	0 € / NR :	441 695 € / JPE :	11 394 €)
- Total MIG MCO :	11 394 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 394 €)
- Phase 1 :	11 394 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 394 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	441 695 €	(R :	0 € / NR :	441 695 € )	
- Phase 1 :	148 745 €	(R :	0 € / NR :	148 745 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	292 950 €	(R :	0 € / NR :	292 950 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE ANNE D'ARTOIS

n° FINESS 620100735

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/479

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>635 465 €</b>		
- au titre du forfait "urgences" :	635 465 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>167 362 €</b>		
- IFAQ MCO :	167 362 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>11 394 €</b>		
- Phase 1 :	11 394 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>441 695 €</b>		
- Phase 1 :	148 745 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	292 950 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	292 950 €		
- Acompte prime COVID-19 :	292 950 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>453 089 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	441 695 €
- Total MCO JPE :	11 394 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>1 255 916 €</b>
- Phase 1 :	962 966 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	292 950 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-140

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/480  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE  
PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/480 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY au titre de l'exercice 2020 est fixé à **421 462 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	93 273 €				
- IFAQ MCO :	93 273 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	328 189 €	(R :	81 264 € / NR :	245 088 € / JPE :	1 837 €)
- Total MIG MCO :	83 101 €	(R :	81 264 € / NR :	0 € / JPE :	1 837 €)
- Phase 1 :	83 101 €	(R :	81 264 € / NR :	0 € / JPE :	1 837 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	245 088 €	(R :	0 € / NR :	245 088 € )	
- Phase 1 :	86 538 €	(R :	0 € / NR :	86 538 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	158 550 €	(R :	0 € / NR :	158 550 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

**CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY**  
n° FINESS 620100750  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/480

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>93 273 €</b>		
- IFAQ MCO :	93 273 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>83 101 €</b>		
- Phase 1 :	83 101 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>245 088 €</b>		
- Phase 1 :	86 538 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	158 550 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	158 550 €		
- Acompte prime COVID-19 :	158 550 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>328 189 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	81 264 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	245 088 €
- Total MCO JPE :	1 837 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>421 462 €</b>
- Phase 1 :	262 912 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	158 550 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-20-007

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/481  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS -  
COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/481 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES (FINESS N° 620101311)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **602 798 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	157 137 €				
- IFAQ MCO :	147 154 €		- IFAQ SSR :	9 983 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	313 170 € (R :	0 € / NR :	309 727 € / JPE :	3 443 €)	
- Total MIG MCO :	3 443 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 443 €)	
- Phase 1 :	3 443 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	3 443 €)	
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	309 727 € (R :	0 € / NR :	309 727 € )		
- Phase 1 :	112 327 € (R :	0 € / NR :	112 327 € )		
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 1ter :	197 400 € (R :	0 € / NR :	197 400 € )		
- TOTAL SSR :	132 491 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	8 045 € (R :	0 € / NR :	8 045 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	8 045 € (R :	0 € / NR :	8 045 € )		
- Phase 1 :	8 045 € (R :	0 € / NR :	8 045 € )		
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		
- Phase 1ter :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )		

- DMA théorique 2020 : 124 446 €

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

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

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

Fait à Lille, le 20 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,

Le responsable du service  
Allocation de ressources  
des établissements de santé

Franck DESTON

**CLINIQUE DES 2 CAPS - COQUELLES**  
n° FINESS 620101311  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/481

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>157 137 €</b>		
- IFAQ MCO :	147 154 €	- IFAQ SSR :	9 983 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>3 443 €</b>		
- Phase 1 :	3 443 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>309 727 €</b>		
- Phase 1 :	112 327 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	197 400 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	197 400 €		
- Acompte prime COVID-19 :	197 400 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>313 170 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	309 727 €
- Total MCO JPE :	3 443 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>132 491 €</b>		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>8 045 €</b>		
- Phase 1 :	8 045 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>8 045 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	8 045 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

**- DMA théorique 2020 :** 124 446 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>602 798 €</b>
- Phase 1 :	405 398 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	197 400 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-141

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/482  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS  
BERNARD (FINESS N° 620101501)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/482 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 310 677 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	203 000 €				
- au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	203 000 €				
- DOTATION IFAQ :	333 995 €				
- IFAQ MCO :	333 995 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	773 682 €	(R :	0 € / NR :	765 927 € / JPE :	7 755 €)
- Total MIG MCO :	7 755 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 755 €)
- Phase 1 :	7 755 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	7 755 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	765 927 €	(R :	0 € / NR :	765 927 € )	
- Phase 1 :	345 927 €	(R :	0 € / NR :	345 927 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	420 000 €	(R :	0 € / NR :	420 000 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

**HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD**  
n° FINESS 620101501  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/482

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>203 000 €</b>		
	- au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	203 000 €	
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>333 995 €</b>		
	- IFAQ MCO :	333 995 €	
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>7 755 €</b>		
	- Phase 1 :	7 755 €	- Phase 1bis : 0 €
	- Phase 1ter :	0 €	
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>765 927 €</b>		
	- Phase 1 :	345 927 €	- Phase 1bis : 0 €
	- Phase 1ter :	420 000 €	
	- Mesures AC MCO non reconductibles :	420 000 €	
	- Acompte prime COVID-19 :	420 000 €	

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>773 682 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	765 927 €
- Total MCO JPE :	7 755 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>1 310 677 €</b>
	- Phase 1 : 890 677 €
	- Phase 1bis : 0 €
	- Phase 1ter : 420 000 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-142

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/483  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU  
TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/483 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU TERNOIS (FINESS N° 620105940)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU TERNOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **565 887 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	37 456 €				
- IFAQ MCO :	18 682 €		- IFAQ SSR :	18 774 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	201 343 €	(R :	0 € / NR :	195 843 €	/ JPE : 5 500 €)
- Total MIG MCO :	5 500 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 5 500 €)
- Phase 1 :	5 500 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 5 500 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC MCO :	195 843 €	(R :	0 € / NR :	195 843 €	)
- Phase 1 :	77 193 €	(R :	0 € / NR :	77 193 €	)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	)
- Phase 1ter :	118 650 €	(R :	0 € / NR :	118 650 €	)
- TOTAL SSR :	327 088 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	14 002 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 002 €)
- Total MIG SSR :	14 002 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 002 €)
- Phase 1 :	14 002 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 14 002 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €	/ JPE : 0 €)
- DMA théorique 2020 :	313 086 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUIN 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

**POLYCLINIQUE DU TERNOIS**  
n° FINESS 620105940  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/483

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>37 456 €</b>		
- IFAQ MCO :	18 682 €	- IFAQ SSR :	18 774 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>5 500 €</b>		
- Phase 1 :	5 500 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>195 843 €</b>		
- Phase 1 :	77 193 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	118 650 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	118 650 €		
- Acompte prime COVID-19 :	118 650 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>201 343 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	195 843 €
- Total MCO JPE :	5 500 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>327 088 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>14 002 €</b>		
- Phase 1 :	14 002 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>14 002 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	14 002 €

**- DMA théorique 2020 :** 313 086 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>565 887 €</b>
- Phase 1 :	447 237 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	118 650 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-143

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/484  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7  
VALLEES (FINESS N° 620116046)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/484 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 7 VALLEES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **30 955 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	7 855 €				
- IFAQ MCO :	7 855 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	23 100 €	(R :	0 € / NR :	23 100 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	23 100 €	(R :	0 € / NR :	23 100 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	23 100 €	(R :	0 € / NR :	23 100 € )	

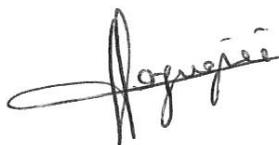
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE DES 7 VALLEES  
n° FINESS 620116046  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/484

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>7 855 €</b>		
- IFAQ MCO :	7 855 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>23 100 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	23 100 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	<b>23 100 €</b>		
- Acompte prime COVID-19 :	23 100 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>23 100 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	23 100 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>30 955 €</b>
- Phase 1 :	7 855 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	23 100 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-144

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/485  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE MCO COTE  
D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/485 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CENTRE MCO COTE D'OPALE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 198 477 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	321 559 €				
- IFAQ MCO :	313 679 €				
		- IFAQ SSR :	7 880 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	739 883 €	(R :	55 490 € / NR :	633 526 € / JPE :	50 867 €)
- Total MIG MCO :	106 357 €	(R :	55 490 € / NR :	0 € / JPE :	50 867 €)
- Phase 1 :	106 357 €	(R :	55 490 € / NR :	0 € / JPE :	50 867 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	633 526 €	(R :	0 € / NR :	633 526 € )	
- Phase 1 :	179 926 €	(R :	0 € / NR :	179 926 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	453 600 €	(R :	0 € / NR :	453 600 € )	
- TOTAL SSR :	137 035 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 239 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 239 €)
- Total MIG SSR :	1 239 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 239 €)
- Phase 1 :	1 239 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 239 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2020 :	135 796 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 17 JUIL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

**CENTRE MCO COTE D'OPALE**  
n° FINESS 620118513  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/485

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>321 559 €</b>		
- IFAQ MCO :	313 679 €	- IFAQ SSR :	7 880 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>106 357 €</b>		
- Phase 1 :	106 357 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>633 526 €</b>		
- Phase 1 :	179 926 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	453 600 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	453 600 €		
- Acompte prime COVID-19 :	453 600 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>739 883 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	55 490 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	633 526 €
- Total MCO JPE :	50 867 €

<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>137 035 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>1 239 €</b>		
- Phase 1 :	1 239 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>1 239 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	0 €
- Total MIG SSR JPE :	1 239 €

**- DMA théorique 2020 :** 135 796 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>1 198 477 €</b>
- Phase 1 :	744 877 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	453 600 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-145

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/486

PORTANT FIXATION DU MONTANT DES

DOTATIONS

APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE

ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY)

(FINESS N° 020000360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/486 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **141 311 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	56 980 €				
- IFAQ MCO :	56 980 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	84 331 €	(R :	0 € / NR :	84 331 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	84 331 €	(R :	0 € / NR :	84 331 € )	
- Phase 1 :	19 231 €	(R :	0 € / NR :	19 231 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	65 100 €	(R :	0 € / NR :	65 100 € )	

**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 17 JUL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy)  
n° FINESS 020000360  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/486

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>56 980 €</b>		
- IFAQ MCO :	56 980 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>84 331 €</b>		
- Phase 1 :	19 231 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	65 100 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	65 100 €		
- Acompte prime COVID-19 :	65 100 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>84 331 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	84 331 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>141 311 €</b>
- Phase 1 :	76 211 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	65 100 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-146

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/487  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVÉ  
ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/487 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 164 108 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	481 300 €				
- au titre du forfait "urgences" :	481 300 €				
- DOTATION IFAQ :	213 200 €				
- IFAQ MCO :	213 200 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	469 608 €	(R :	62 999 € / NR :	394 673 € / JPE :	11 936 €)
- Total MIG MCO :	74 935 €	(R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :	11 936 €)
- Phase 1 :	74 935 €	(R :	62 999 € / NR :	0 € / JPE :	11 936 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	394 673 €	(R :	0 € / NR :	394 673 € )	
- Phase 1 :	105 923 €	(R :	0 € / NR :	105 923 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	288 750 €	(R :	0 € / NR :	288 750 € )	

**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 17 JUIL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN

n° FINESS 020010047

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/487

<b>- TOTAL FORFAITS :</b>	<b>481 300 €</b>		
- au titre du forfait "urgences" :	481 300 €		
<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>213 200 €</b>		
- IFAQ MCO :	213 200 €		
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>74 935 €</b>		
- Phase 1 :	74 935 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>394 673 €</b>		
- Phase 1 :	105 923 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	288 750 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	288 750 €		
- Acompte prime COVID-19 :	288 750 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>469 608 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	62 999 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	394 673 €
- Total MCO JPE :	11 936 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>1 164 108 €</b>
- Phase 1 :	875 358 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	288 750 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-147

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/488  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE DE  
GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL (FINESS N°  
600013999)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/488 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL (FINESS N° 600013999)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL au titre de l'exercice 2020 est fixé à **20 636 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	11 186 €				
- IFAQ MCO :	11 186 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	9 450 €	(R :	0 € / NR :	9 450 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	9 450 €	(R :	0 € / NR :	9 450 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	9 450 €	(R :	0 € / NR :	9 450 € )	

**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 17 JUIL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

**CENTRE DE GASTRO-ENTEROLOGIE-CREIL**  
n° FINESS 600013999  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/488

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>11 186 €</b>		
- IFAQ MCO :	11 186 €		
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>9 450 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	9 450 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	9 450 €		
- Acompte prime COVID-19 :	9 450 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>9 450 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	9 450 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>20 636 €</b>
- Phase 1 :	11 186 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	9 450 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-148

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/490  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE DE SOINS DU  
VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/490 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS (FINESS N° 600100176)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **10 500 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL MIGAC MCO :	10 500 € (R :	0 € / NR :	10 500 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	10 500 € (R :	0 € / NR :	10 500 € )	
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	10 500 € (R :	0 € / NR :	10 500 € )	

**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 17 JUIL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence  
régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CENTRE DE SOINS DU VALOIS - SENLIS

n° FINESS 600100176

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/490

<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>10 500 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	10 500 €		
- Mesures AC MCO non reconductibles :	10 500 €		
- Acompte prime COVID-19 :	10 500 €		

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>10 500 €</b>
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	10 500 €
- Total MCO JPE :	0 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>10 500 €</b>
- Phase 1 :	0 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	10 500 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-07-17-149

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/491  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU VALOIS  
(FINESS N° 600100184)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P1TER/491 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

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

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

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

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

Vu le décret n°2020-698 du 8 juin 2020 modifiant le décret n° 2020-568 du 14 mai 2020 relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de covid-19 ;

Vu le décret n° 2020-604 du 20 mai 2020 complétant le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 3 juin 2020 modifié fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 3 juillet 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VALOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **535 097 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- DOTATION IFAQ :	41 345 €				
- IFAQ MCO :	8 933 €		- IFAQ SSR :	32 412 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	105 325 €	(R :	0 € / NR :	97 325 € / JPE :	8 000 €)
- Total MIG MCO :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Total AC MCO :	97 325 €	(R :	0 € / NR :	97 325 € )	
- Phase 1 :	23 825 €	(R :	0 € / NR :	23 825 € )	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 1ter :	73 500 €	(R :	0 € / NR :	73 500 € )	
- TOTAL SSR :	388 427 €				
- DMA théorique 2020 :	388 427 €				

**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 17 JUIL. 2020

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé et par délégation,  
La Sous Directrice de la Sous-Direction  
Etablissements de santé



Magali LONGUEPEE

CLINIQUE DU VALOIS

n° FINESS 600100184

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P1ter/491

<b>- DOTATION IFAQ :</b>	<b>41 345 €</b>		
- IFAQ MCO :	8 933 €	- IFAQ SSR :	32 412 €
<b>- TOTAL MIG MCO :</b>	<b>8 000 €</b>		
- Phase 1 :	0 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	8 000 €		
- Mesures MCO JPE :	<b>8 000 €</b>		
- Rémunération des internes - Acompte SE 2020 - A régulariser en fin de gestion 2020 : 8 000 €			
<b>- TOTAL AC MCO :</b>	<b>97 325 €</b>		
- Phase 1 :	23 825 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	73 500 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	<b>73 500 €</b>		
- Acompte prime COVID-19 : 73 500 €			

<b>- TOTAL MIGAC MCO :</b>	<b>105 325 €</b>
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	97 325 €
- Total MCO JPE :	8 000 €

**- TOTAL SSR :** 388 427 €

**- DMA théorique 2020 :** 388 427 €

**- TOTAL GENERAL :** 535 097 €

- Phase 1 : 453 597 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 81 500 €