



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2022-206

PUBLIÉ LE 25 MAI 2022

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2022-05-16-00009 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 020000600 N° FINESS ET : 020000386

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE LA ROSERAIE (2 pages)

Page 6

R32-2022-05-16-00008 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 020014742 N° FINESS ET : 020000360

RAISON SOCIALE : CLINIQUE COURLANCY SOISSONS (2 pages)

Page 9

R32-2022-05-16-00003 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 590000055 N° FINESS ET : 590780094

RAISON SOCIALE : CENTRE LEONARD DE VINCI (2 pages)

Page 12

R32-2022-05-16-00010 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 590053955 N° FINESS ET : 590817458

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE LA VICTOIRE (2 pages)

Page 15

R32-2022-05-16-00006 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 590053955 N° FINESS ET : 590780342

RAISON SOCIALE : CLINIQUE AMBROISE PARE (2 pages)

Page 18

R32-2022-05-16-00002 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 600008635 N° FINESS ET : 600013999

RAISON SOCIALE : CENTRE CHIRURGICAL (2 pages)

Page 21

R32-2022-05-16-00007 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 620000265 N° FINESS ET : 620100735 RAISON SOCIALE : CLINIQUE ANNE ARTOIS (2 pages)	Page 24
R32-2022-05-16-00005 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 620000273 N° FINESS ET : 620100750 RAISON SOCIALE : CLINIQUE AMBROISE PARE (2 pages)	Page 27
R32-2022-05-16-00004 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 620002915 N° FINESS ET : 620118513 RAISON SOCIALE : CENTRE MCO COTE D'OPALE (2 pages)	Page 30
R32-2022-05-16-00013 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 800013138 N° FINESS ET : 800013179 RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'EUROPE (2 pages)	Page 33
R32-2022-05-16-00001 - Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 620112581 RAISON SOCIALE : ASSOCIATION POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'HEMODIALYSE (2 pages)	Page 36
R32-2022-05-16-00012 - articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 590005245 N° FINESS ET : 590813069 RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX (2 pages)	Page 39
R32-2022-05-16-00011 - articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 590062238 N° FINESS ET : 590056479 RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'EPINOY (2 pages)	Page 42

R32-2022-05-03-00027 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/109 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A L HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE (FINESS N° 020010047) (4 pages)	Page 45
R32-2022-05-06-00010 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/139 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193) (3 pages)	Page 50
R32-2022-03-28-00112 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/155 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215) (3 pages)	Page 54
R32-2022-03-28-00113 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/197 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073) (3 pages)	Page 58
R32-2022-03-28-00114 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/202 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE-BEUVRY (FINESS N° 620100651) (3 pages)	Page 62
R32-2022-04-29-00004 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/244 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU PARC SAINT SAULVE (FINESS N° 590782298) (3 pages)	Page 66
R32-2022-05-13-00002 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/245 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A L HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D ASCQ (FINESS N° 590782553) (3 pages)	Page 70
R32-2022-05-04-00007 - DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/79 APPLICABLE AU TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES HAUTS-DE-France (FINESS N° 590816427) (4 pages)	Page 74

ARS /

R32-2022-04-21-00273 - Décision tarifaire modificative portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD LA BARONNIE DU VAL DE LYS à HAVERSKERQUE (3 pages)	Page 79
R32-2022-04-21-00275 - Décision tarifaire modificative portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD LA SABOTIERE à HELLEMMES (3 pages)	Page 83
R32-2022-04-21-00276 - Décision tarifaire modificative portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD LES AULNES à HEM (3 pages)	Page 87

R32-2022-04-21-00274 - Décision tarifaire modificative portant
modification du forfait global de soins pour l'année 2021 de l'EHPAD LE
CLOS DES TILLEULS à HAZEBROUCK (3 pages)

Page 91

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00009

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 020000600 N° FINESS ET :
020000386

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE LA ROSERAIE

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 020000600 N° FINESS ET : 020000386

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE LA ROSERAIE

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE DE LA ROSERAIE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	5 074 203 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00008

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 020014742 N° FINESS ET :
020000360

RAISON SOCIALE : CLINIQUE COURLANCY
SOISSONS

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 020014742 N° FINESS ET : 020000360

RAISON SOCIALE : CLINIQUE COURLANCY SOISSONS

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE COURLANCY SOISSONS est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	5 001 929 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00003

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590000055 N° FINESS ET :
590780094

RAISON SOCIALE : CENTRE LEONARD DE VINCI

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590000055 N° FINESS ET : 590780094

RAISON SOCIALE : CENTRE LEONARD DE VINCI

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CENTRE LEONARD DE VINCI est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	4 114 280 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00010

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590053955 N° FINESS ET :
590817458

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE LA VICTOIRE

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590053955 N° FINESS ET : 590817458

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE LA VICTOIRE

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE DE LA VICTOIRE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	8 872 197 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	11 230 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00006

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590053955 N° FINESS ET :
590780342

RAISON SOCIALE : CLINIQUE AMBROISE PARE

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590053955 N° FINESS ET : 590780342

RAISON SOCIALE : CLINIQUE AMBROISE PARE

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE AMBROISE PARE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	5 567 133 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00002

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 600008635 N° FINESS ET :
600013999

RAISON SOCIALE : CENTRE CHIRURGICAL

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 600008635 N° FINESS ET : 600013999

RAISON SOCIALE : CENTRE CHIRURGICAL

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CENTRE CHIRURGICAL est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	1 195 631 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00007

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 620000265 N° FINESS ET :
620100735

RAISON SOCIALE : CLINIQUE ANNE ARTOIS

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 620000265 N° FINESS ET : 620100735

RAISON SOCIALE : CLINIQUE ANNE ARTOIS

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE ANNE ARTOIS est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	16 916 178 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	14 195 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00005

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 620000273 N° FINESS ET :
620100750

RAISON SOCIALE : CLINIQUE AMBROISE PARE

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 620000273 N° FINESS ET : 620100750

RAISON SOCIALE : CLINIQUE AMBROISE PARE

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE AMBROISE PARE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	8 410 505 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00004

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 620002915 N° FINESS ET :
620118513

RAISON SOCIALE : CENTRE MCO COTE D'OPALE

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 620002915 N° FINESS ET : 620118513

RAISON SOCIALE : CENTRE MCO COTE D'OPALE

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CENTRE MCO COTE D'OPALE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	28 326 699 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	1 472 675 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	80 599 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

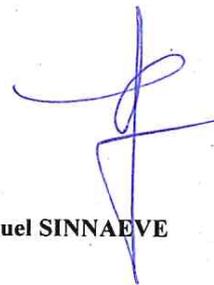
Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00013

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 800013138 N° FINESS ET :
800013179

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'EUROPE

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 800013138 N° FINESS ET : 800013179

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'EUROPE

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE DE L'EUROPE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	7 452 777 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	2 393 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00001

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021 N° FINESS EJ : 620112581

RAISON SOCIALE : ASSOCIATION POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'HEMODIALYSE

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 620112581

RAISON SOCIALE : ASSOCIATION POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'HEMODIALYSE

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement ASSOCIATION POUR LE DEVELOPPEMENT DE L'HEMODIALYSE est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	23 304 228 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00012

articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à
la garantie de financement des établissements
de santé pour faire face à l'épidémie du
covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590005245 N° FINESS ET :
590813069

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590005245 N° FINESS ET : 590813069

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE DE L'ESCREBIEUX est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	4 671 551 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-16-00011

articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à
la garantie de financement des établissements
de santé pour faire face à l'épidémie du
covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590062238 N° FINESS ET :
590056479

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'EPINOY

Arrêté du 16 mai 2022 fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1^{er} ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

N° FINESS EJ : 590062238 N° FINESS ET : 590056479

RAISON SOCIALE : CLINIQUE DE L'EPINOY

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1er ;

Vu l'ordonnance n° 2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1er ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

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

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. VALLET (Benoît) ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1^{er} :

En application du IV de l'article 1er ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie de l'établissement CLINIQUE DE L'EPINOY est fixé au titre des activités de médecine, chirurgie et obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement	0 €
Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement	3 153 321 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	0 €

Article 2 :

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1er et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

Article 3 :

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4 :

Le directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture des Hauts-de-France.

Fait à LILLE, le 16 mai 2022

Pour le directeur général de l'agence régionale de santé et par délégation,

Le Sous-Directeur Performance, Efficience, Qualité de l'Offre de Soins et Produits de Santé/Biologie



Emmanuel SINNAEVE

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-03-00027

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/109 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 A L HOPITAL PRIVE
SAINT-CLAUDE (FINESS N° 020010047)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/109
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A
L'HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE (FINESS N° 020010047)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022 fixant pour l'année 2022 le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et l'Hôpital Privé Saint-Claude, et ses avenants ultérieurs, en particulier son avenant n°4 conclu en date du 1^{er} janvier 2022, relatif à la mission de permanence des soins de l'établissement prévue à l'article L.6111-1-3 du code de la santé publique et reconnue dans le cadre du Schéma Régional de Santé du Projet Régional de Santé Hauts-de-France ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 à l'Hôpital Privé Saint-Claude dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **264 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Le financement des astreintes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.02) est fixé pour l'année 2022 à **264 000 euros**. Il se décompose comme suit :

- Astreintes Anesthésie : 82 740 euros
- Astreintes Chirurgie générale : 82 740 euros
- Astreintes Imagerie : 82 740 euros
- Astreintes Biologie (astreintes de week-end) : 15 780 euros

Article 3 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022. Un second tableau fait état par spécialité des montants maximaux des gardes et astreintes pouvant être payés chaque mois aux praticiens participant au dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 4 : Les gardes et astreintes sont payées aux praticiens (après réception des demandes individuelles de versement) par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base d'un tableau mensuel des gardes et astreintes réalisées attestant du contrôle du service fait et du respect du plafond de dépenses autorisées.

Article 5 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 6 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 7 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, ainsi que le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 03 mai 2022

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

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF

ANNEXE 1 A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/109 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 03 mai 2022

N° FINESS : 020010047

Nom de l'établissement : HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
03.03.02	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		264 000	03/05/2022
		Sous-totaux :	0	264 000	
		Total :	264 000		

ANNEXE 2 A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/109 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 03 mai 2022

Droits de tirage maximal mensuel pour indemniser les gardes et astreintes réalisées dans les établissements privés ex-OQN pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2022

N° FINESS : 020010047

Nom de l'établissement : HOPITAL PRIVE SAINT-CLAUDE

Astreintes	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Anesthésie	7 140	6 240	6 780	6 900	7 140	6 780	7 260	6 960	6 600	7 080	6 960	6 900	82 740
Chirurgie générale	7 140	6 240	6 780	6 900	7 140	6 780	7 260	6 960	6 600	7 080	6 960	6 900	82 740
Imagerie	7 140	6 240	6 780	6 900	7 140	6 780	7 260	6 960	6 600	7 080	6 960	6 900	82 740
Biologie (astreintes de week-end)	1 560	1 200	1 200	1 320	1 380	1 200	1 500	1 200	1 200	1 500	1 200	1 320	15 780
Total	22 980	19 920	21 540	22 020	22 800	21 540	23 280	22 080	21 000	22 740	22 080	22 020	264 000

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-06-00010

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/139 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/139
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE (FINESS N° 590780193)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022, fixant pour l'année 2022, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier Universitaire de Lille, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 15 octobre 2021 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation sur les objectifs 2020 du volet socle du CAQES et, le cas échéant, du volet additionnel sur l'amélioration de la qualité et l'organisation des soins portant sur les transports ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/2 du 04 janvier 2022 et DOS/SDES/AR/FIR/2022/35 du 05 janvier 2022 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDÉS/AR/FIR/2022/2 du 04 janvier 2022 et DOS/SDÉS/AR/FIR/2022/35 du 05 janvier 2022.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 au Centre Hospitalier Universitaire de Lille est fixé à **12 629 287 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **104 000 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 2 – Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale – sur le dispositif des autres missions 2 (imputation budgétaire n°2.99.1) sont fixés à **64 000 euros, dont 64 000 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2021 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **40 000 euros, dont 40 000 euros de crédits complémentaires**.

Article 6 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022.

Article 7 : Les montants figurant dans la présente décision sont payés en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

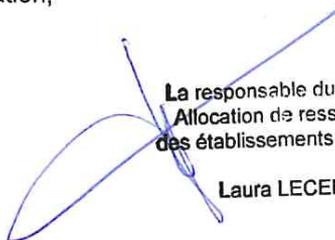
Article 8 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 9 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 10 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 06 mai 2022

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


La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé
Laura LECERF

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/139 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 06 mai 2022

N° FINESS : 590780193

Nom de l'établissement : CHU de Lille

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	7 200 000 ✓		04/01/2022
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	2 945 250 ✓		04/01/2022
3.99.1	Autres missions 3 (hors médico-social)	Participation des médecins de statut hospitalo-universitaire à la PDSES	858 000 ✓		04/01/2022
4.2.8	Aides à l'investissement hors plans nationaux		1 522 037 ✓		05/01/2022
2.99.1	Autres missions 2 (hors médico-social)	Financement d'un 0,8 ETP pour les 2 années d'appui administratif à la constitution d'une filière de soins des patients présentant des complications graves liées au mésusage du protoxyde d'azote		64 000 ✓	06/05/2022
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2021 (sur les objectifs 2020)		40 000	06/05/2022
Sous-totaux :			12 525 287	104 000	
Total :			12 629 287		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-28-00112

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/155 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/155
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU
CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES (FINESS N° 590782215)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022, fixant pour l'année 2022, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effcience des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de Valenciennes, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 15 octobre 2021 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation sur les objectifs 2020 du volet socle du CAQES et, le cas échéant, du volet additionnel sur l'amélioration de la qualité et l'organisation des soins portant sur les transports ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/11 du 04 janvier 2022 et DOS/SDES/AR/FIR/2022/42 du 05 janvier 2022 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/11 du 04 janvier 2022 et DOS/SDES/AR/FIR/2022/42 du 05 janvier 2022.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 au Centre Hospitalier de Valenciennes est fixé à **9 978 949 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **36 045 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 2 – Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés et amélioration de la qualité et de la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale – sur les dispositifs des filières de prise en charge des accidents vasculaires cérébraux pour la période du 1^{er} janvier au 28 février 2022 (imputation budgétaire n°2.3.23) sont fixés à **12 500 euros, dont 12 500 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2021 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **23 545 euros, dont 23 545 euros de crédits complémentaires**.

Article 6 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022.

Article 7 : Le versement du montant figurant dans la présente décision à l'article 4 est détaillé comme suit :

- Un versement de 5 000 € effectué par douzièmes au mois de janvier 2022,
- Un versement de 5 000 € effectué par douzièmes au mois de février 2022,
- Le solde de 2 500 € est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 8 : Le montant figurant dans la présente décision à l'article 5 est payé en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France

Article 9 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 10 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 11 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 28 mars 2022

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

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/155 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 28 mars 2022

N° FINESS : 590782215

Nom de l'établissement : CH VALENCIENNES

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	2 520 000		04/01/2022
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	1 065 192		04/01/2022
4.2.8	Aides à l'investissement hors plans nationaux		6 357 712		05/01/2022
2.3.23	Filières accident vasculaire cérébral	Animation de la filière territoriale pour la période du 01/01/2022 au 28/02/2022	10 000	2 500	28/03/2022
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2021 (sur les objectifs 2020)		23 545	28/03/2022
Sous-totaux :			9 952 904	26 045	
Total :			9 978 949		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-28-00113

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/197 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDÉS/AR/FIR/2022/197
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU
CENTRE HOSPITALIER DE BAPAUME (FINESS N° 620100073)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022, fixant pour l'année 2022, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de Bapaume, et son avenant ultérieur ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 15 octobre 2021 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation sur les objectifs 2020 du volet socle du CAQES et, le cas échéant, du volet additionnel sur l'amélioration de la qualité et l'organisation des soins portant sur les transports ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 au Centre Hospitalier de Bapaume est fixé à **5 691 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 1 - Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie – sur le dispositif de compensation des autres dépenses dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 (imputation budgétaire n°1.4.4) sont fixés à **1 441 euros**.

Article 3 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2021 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **4 250 euros**.

Article 4 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022.

Article 5 : Les montants figurant dans la présente décision sont payés en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 6 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 7 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 8 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 28 mars 2022

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

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDÉS/AR/FIR/2022/197 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 28 mars 2022

N° FINESS : 620100073

Nom de l'établissement : CH BAPAUME

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
1.4.4	Covid-19 - Autres dépenses	Fourniture de petits matériels pour le vaccinobus (période de juillet à décembre 2021)		1 441	28/03/2022
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2021 (sur les objectifs 2020)		4 250	28/03/2022
Sous-totaux :			0	5 691	
Total :			5 691		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-03-28-00114

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/202 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 AU CENTRE HOSPITALIER
DE BETHUNE-BEUVRY (FINESS N° 620100651)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/202
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 AU
CENTRE HOSPITALIER DE BETHUNE - BEUVRY (FINESS N° 620100651)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11; R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022, fixant pour l'année 2022, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et le Centre Hospitalier de Béthune - Beuvry, et son avenant ultérieur ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 15 octobre 2021 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation sur les objectifs 2020 du volet socle du CAQES et, le cas échéant, du volet additionnel sur l'amélioration de la qualité et l'organisation des soins portant sur les transports ;

Vu les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/17 du 04 janvier 2022 et DOS/SDES/AR/FIR/2022/48 du 05 janvier 2022 ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par les décisions attributives de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/17 du 04 janvier 2022 et DOS/SDES/AR/FIR/2022/48 du 05 janvier 2022.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 au Centre Hospitalier de Béthune - Beuvry est fixé à **2 454 285 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **12 543 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif des autres aides à la contractualisation (imputation budgétaire n°4.2.5) sont fixés à **6 284 euros, dont 6 284 euros de crédits complémentaires**.

Article 5 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2021 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **6 259 euros, dont 6 259 euros de crédits complémentaires**.

Article 6 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022.

Article 7 : Les montants figurant dans la présente décision sont payés en un versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 8 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 9 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 10 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 28 mars 2022

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

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/202 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 28 mars 2022

N° FINESS : 620100651

Nom de l'établissement : CH BETHUNE - BEUVRY

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Gardes	180 000		04/01/2022
3.3.3	Permanence des soins en établissements de santé publics	Astreintes	765 192		04/01/2022
4.2.8	Aides à l'investissement hors plans nationaux		1 496 550		05/01/2022
4.2.5	Autres aides à la contractualisation	Prise en charge de l'installation d'un bâtiment modulaire type Portakabin		6 284	28/03/2022
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2021 (sur les objectifs 2020)		6 259	28/03/2022
Sous-totaux :			2 441 742	12 543	
Total :			2 454 285		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-04-29-00004

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/244 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC SAINT SAULVE (FINESS N° 590782298)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDS/AR/FIR/2022/244
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A LA
POLYCLINIQUE DU PARC - SAINT SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022 fixant pour l'année 2022 le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/212 du 24 novembre 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Polyclinique du Parc à Saint Saulve, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, la Polyclinique du Parc à Saint Saulve et lesdits médecins libéraux en date du 26 avril 2022 ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/100 du 10 mars 2022 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 26 avril 2022 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de la Polyclinique du Parc à Saint Saulve pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/100 du 10 mars 2022.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 à la Polyclinique du Parc à Saint Saulve dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **324 586 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **76 366 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2022 à **76 366 euros, dont 76 366 euros complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, ainsi que le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 29 avril 2022

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

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



**ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/244 AU
TITRE DU FIR 2022 prise le 29 avril 2022**

N° FINESS : 590782298

Nom de l'établissement : POLYCLINIQUE DU PARC - SAINT SAULVE

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
3.3.2	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		248 220	10/03/2022
3.3.1	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenus en unités Covid		76 366	29/04/2022
Sous-totaux :			0	324 586	
Total :			324 586		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-13-00002

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/245 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 A L HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D ASCQ (FINESS N° 590782553)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDÉS/AR/FIR/2022/245
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A
L'HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 2015 modifié fixant les dépenses du budget annexe des Agences régionales de santé payées directement aux professionnels de santé par les Caisses primaires d'assurance maladie ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022 fixant pour l'année 2022 le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'instruction n° DSS/SD1A/2020/212 du 24 novembre 2020 relative aux modalités de rémunération des médecins libéraux exerçant dans les unités de réanimation et de médecine Covid-19 dans les établissements de santé privés ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le contrat tripartite de participation des médecins libéraux exerçant en établissements de santé privés à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 conclu entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq et lesdits médecins libéraux en date du 07 septembre 2020, et ses avenants ultérieurs, en particulier son avenant n°2 signé conclu en date du 12 mai 2022 ;

Vu la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/93 du 10 mars 2022 ;

Considérant le document récapitulatif établi en date du 12 mai 2022 répertoriant les médecins libéraux étant intervenus en unité Covid au sein de l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq pour la prise en charge des patients atteints de Covid-19, attestant du contrôle du service fait et faisant mention du montant de la rémunération dérogatoire à leur verser ;

DECIDE

Article 1 : La présente décision modifie comme suit le montant des crédits fixés par la décision attributive de financement n° DOS/SDES/AR/FIR/2022/93 du 10 mars 2022.

Article 2 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 à l'Hôpital Privé de Villeneuve d'Ascq dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés est fixé à **589 227 euros**.

Article 3 : Ce montant comprend des crédits complémentaires fixés à **25 632 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 4 : Le financement des gardes dans le cadre du dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés (imputation budgétaire n° 03.03.01) est fixé pour l'année 2022 à **341 007 euros, dont 25 632 euros complémentaires alloués sur le dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé.**

Article 5 : Un tableau figurant en annexe de la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022 sur le dispositif de permanence des soins en établissements de santé privés.

Article 6 : La rémunération dérogatoire des médecins libéraux ayant participé à la prise en charge des patients atteints de Covid-19 au sein de l'établissement de santé est versée aux praticiens par la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sur la base du document récapitulatif attestant du contrôle du service fait qui sera transmis par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 7 : La Caisse primaire d'assurance maladie compétente envoie mensuellement à l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France une demande de remboursement au titre de l'article 2 de la convention de mandat pour obtenir le remboursement des sommes versées aux praticiens.

Article 8 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 9 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, ainsi que le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie compétente sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 13 mai 2022

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

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF

ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/245 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 13 mai 2022

N° FINESS : **590782553**

Nom de l'établissement : **HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
3.3.1	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes		315 375	10/03/2022
3.3.2	Permanence des soins en établissements de santé privés	Astreintes		248 220	10/03/2022
3.3.1	Permanence des soins en établissements de santé privés	Gardes - Dispositif de rémunération dérogatoire des médecins libéraux étant intervenus en unités Covid		25 632	13/05/2022
Sous-totaux :			0	589 227	
Total :				589 227	

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2022-05-04-00007

DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT
N°DOS/SDES/AR/FIR/2022/79 APPLICABLE AU
TITRE DU FONDS D INTERVENTION REGIONAL
APPLICABLE EN 2022 A LA CLINIQUE DES
HAUTS-DE-France (FINESS N° 590816427)

**DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDÉS/AR/FIR/2022/79
AU TITRE DU FONDS D'INTERVENTION REGIONAL APPLICABLE EN 2022 A LA
CLINIQUE DES HAUTS-DE-FRANCE (FINESS N° 590816427)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8 à L.1435-11, R.1435-16 et suivants ;

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

Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les Agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des Unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, Monsieur Benoît Vallet ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 modifié, fixant pour l'année 2021, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant, pour l'année 2021, 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, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 17 février 2022, fixant pour l'année 2022, le montant des crédits attribués aux Agences régionales de santé au titre du Fonds d'Intervention Régional et le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2021 ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

Vu la circulaire n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/44 du 16 février 2022 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional en 2022 ;

Vu l'arrêté de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 05 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du Directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France ;

Vu le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencé des Soins (CAQES) signé le 29 décembre 2017, notamment son article 10-6 ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu le 31 décembre 2018 entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Clinique des Hauts-de-France, et ses avenants ultérieurs ;

Vu le courrier de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France en date du 15 octobre 2021 relatif à l'attribution du montant final d'intéressement dans le cadre de l'évaluation sur les objectifs 2020 du volet socle du CAQES et, le cas échéant, du volet additionnel sur l'amélioration de la qualité et l'organisation des soins portant sur les transports ;

Vu la convention de financement au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022 conclue entre l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France et la Clinique des Hauts-de-France en date du 31 mars 2022 ;

Considérant que dans le cadre de l'arrêté du 21 décembre 2021 précité, relatif à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, des crédits ont été délégués au titre de la mise en œuvre de la compensation des surcoûts dans le cadre de la gestion de l'épidémie de Covid-19 en crédits d'Aides à la Contractualisation (AC) d'une part, et au titre de l'appel à projet relatif au renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en crédits de Dotation Annuelle de Financement (DAF) Psychiatrie d'autre part ;

Considérant que la Clinique des Hauts-de-France, tarifée par l'Objectif Quantifié National (OQN), n'est pas éligible aux dotations de campagne budgétaire, les crédits correspondants sont délégués via le Fonds d'Intervention Régional ;

Considérant enfin les données transmises par la Clinique des Hauts-de-France en réponse à l'enquête régionale réalisée par l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France auprès des établissements de santé privés assurant une activité de psychiatrie, dont la réponse était attendue pour le 1^{er} juillet 2021 et relative aux équivalents temps plein rémunérés de personnels non médicaux présents au 1^{er} janvier 2021, afin de répartir de manière objective les enveloppes déléguées à la région dans le cadre des revalorisations salariales consécutives au Ségur de la Santé ;

DECIDE

Article 1 : Le financement attribué au titre du Fonds d'Intervention Régional pour l'exercice 2022 à la Clinique des Hauts-de-France est fixé à **155 426 euros**. Ce financement est réparti selon les modalités décrites ci-après.

Article 2 : Les crédits délégués au titre de la mission 1 - Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie – sur le dispositif de compensation des autres dépenses dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 (imputation budgétaire n°1.4.4) sont fixés à **10 000 euros**.

Article 3 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'amélioration de l'offre (imputation budgétaire n°4.2.7) sont fixés à **128 000 euros**.

Article 4 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leur personnel – sur le dispositif de l'intéressement CAQES au titre de l'année 2021 (imputation budgétaire n°4.2.10) sont fixés à **850 euros**.

Article 5 : Les crédits délégués au titre de la mission 4 – Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels – sur le dispositif des autres missions 4 pour la mesure des revalorisations salariales des personnels non médicaux dans le cadre du Ségur de la Santé au titre de la délégation complémentaire de l'année 2021 (imputation budgétaire n°4.99.1) sont fixés à **16 576 euros**.

Article 6 : Un tableau annexé à la présente décision fait état des financements attribués au titre du Fonds d'Intervention Régional pour 2022.

Article 7 : Les montants figurant dans la présente décision sont payés par versement unique par l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France.

Article 8 : La présente décision vaut certification de service fait en application de l'article R.1432-62 du code de la santé publique.

Article 9 : La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

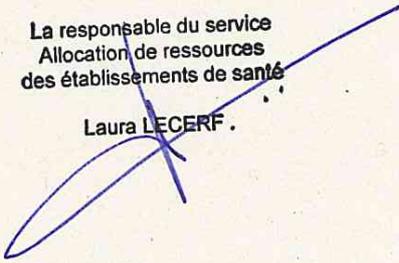
Article 10 : Le Directeur de l'offre de soins et l'Agent comptable de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 04 mai 2022

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

La responsable du service
Allocation de ressources
des établissements de santé

Laura LECERF.



ANNEXE A LA DECISION ATTRIBUTIVE DE FINANCEMENT N° DOS/SDES/AR/FIR/2022/79 AU TITRE DU FIR 2022 prise le 04 mai 2022

N° FINESS : **590816427**

Nom de l'établissement : **Clinique des Hauts-de-France (ex-Clinique du Bocage)**

Numéro de compte	Libellé du compte	Mesure	Montants Versement douzièmes	Montants Versement unique	Date de la décision
1.4.4	Covid-19 - Autres dépenses	Dispositif de compensation des surcoûts		10 000	04/05/2022
4.2.7	Amélioration de l'offre	Equipe mobile de diagnostic et intervention précoce ados et jeunes adultes		128 000	04/05/2022
4.2.10	Intéressement CAQES	Prime d'intéressement au titre de l'année 2021 (sur les objectifs 2020)		850	04/05/2022
4.99.1	Autres missions 4	Mesure Ségur de la santé : revalorisations salariales pour les personnels non médicaux (délégation complémentaire année 2021)		16 576	04/05/2022
Sous-totaux :			0	155 426	
Total :				155 426	

ARS

R32-2022-04-21-00273

Décision tarifaire modificative
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD LA BARONNIE DU VAL DE LYS
à HAVERSKERQUE

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
DE L'EHPAD LA BARONNIE DU VAL DE LYS A HAVERSKERQUE
FINESS : 59 078 274 4**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (LFSS) ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du CASF ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'instruction ministérielle N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/81 du 24 mars 2022 relative aux orientations de la troisième phase de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées pour l'exercice 2021 ;
- Vu l'arrêté du 16 juin 2021 publié au JO du 19 juin 2021 fixant pour 2021 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision n° 2022-08 du 25 mars 2022 modifiant la décision n° 2021-15 du 15 juin 2021 de la directrice de la CNSA relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2021 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 02 mars 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD La Baronnie du Val de Lys de HAVERSKERQUE et géré par le gestionnaire La Baronnie du Val de Lys ;
- Considérant la décision portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 en date du 01 décembre 2021 ;

DECIDE

Article 1 A compter du 20 avril 2022, le forfait global de soins est fixé à **642 297,97 €** au titre de l'année 2021, dont 72 632,69 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **53 524,83 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	504 770,25	38,41
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	137 527,72	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **569 665,28 €**.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **47 472,11 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	433 819,18	33,02
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	135 846,10	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARS Hauts-de-France – 556 avenue Willy Brandt – 59777 EURALILLE
0 809 402 032 - www.ars.hauts-de-france.sante.fr

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire La Baronnie du Val de Lys identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 082 4 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 274 4).

Fait à Lille, le 21 avril 2022



Pour le Directeur général et par délégation
la Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Anne CREQUIS

ARS

R32-2022-04-21-00275

Décision tarifaire modificative
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD LA SABOTIERE à HELLEMMES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
DE L'EHPAD LA SABOTIERE A HELLEMES
FINESS : 59 080 657 6**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (LFSS) ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du CASF ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'instruction ministérielle N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/81 du 24 mars 2022 relative aux orientations de la troisième phase de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées pour l'exercice 2021 ;
- Vu l'arrêté du 16 juin 2021 publié au JO du 19 juin 2021 fixant pour 2021 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision n° 2022-08 du 25 mars 2022 modifiant la décision n° 2021-15 du 15 juin 2021 de la directrice de la CNSA relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2021 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 27 septembre 2018 relative à la modification de l'habilitation à l'aide sociale de l'EHPAD La Sabotière de HELLEMES et géré par le gestionnaire CCAS Hellemmes ;
- Considérant la décision portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 en date du 01 décembre 2021 ;

DECIDE

Article 1 A compter du 20 avril 2022, le forfait global de soins est fixé à **1 244 617,07 €** au titre de l'année 2021, dont 33 050,89 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **103 718,09 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	977 869,62	35,25
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	241 984,95	
Hébergement temporaire	24 762,50	33,92
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 211 566,18 €**.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **100 963,85 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	948 591,75	34,20
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	238 211,93	
Hébergement temporaire	24 762,50	33,92
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Hellemmes identifiée sous le numéro FINESS : 59 079 800 5 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 080 657 6).

Fait à Lille, le 21 avril 2022



Pour le Directeur général et par délégation
la Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Anne CREQUIS

ARS

R32-2022-04-21-00276

Décision tarifaire modificative
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD LES AULNES à HEM

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
DE L'EHPAD LES AULNES A HEM
FINESS : 59 078 342 9**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (LFSS) ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du CASF ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'instruction ministérielle N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/81 du 24 mars 2022 relative aux orientations de la troisième phase de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées pour l'exercice 2021 ;
- Vu l'arrêté du 16 juin 2021 publié au JO du 19 juin 2021 fixant pour 2021 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision n° 2022-08 du 25 mars 2022 modifiant la décision n° 2021-15 du 15 juin 2021 de la directrice de la CNSA relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2021 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 29 novembre 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Les Aulnes de HEM et géré par le gestionnaire Les Aulnes ;
- Considérant la décision portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 en date du 01 décembre 2021 ;

DECIDE

Article 1 A compter du 20 avril 2022, le forfait global de soins est fixé à **2 164 245,88 €** au titre de l'année 2021, dont 107 693,84 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **180 353,82 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 663 301,88	43,40
UHR	0,00	
PASA	64 480,64	
Financements complémentaires	436 463,36	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **2 056 552,04 €**.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **171 379,34 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 561 423,58	40,74
UHR	0,00	
PASA	64 480,64	
Financements complémentaires	430 647,82	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Les Aulnes identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 118 6 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 078 342 9).

Fait à Lille, le 21 avril 2022



Pour le Directeur général et par délégation
la Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Anne CREQUIS

ARS

R32-2022-04-21-00274

Décision tarifaire modificative
portant modification du forfait global
de soins pour l'année 2021
de l'EHPAD LE CLOS DES TILLEULS
à HAZEBROUCK

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2021
DE L'EHPAD LE CLOS DES TILLEULS A HAZEBROUCK
FINESS : 59 080 441 5**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 (LFSS) ;
- Vu la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du CASF ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu l'instruction ministérielle N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/81 du 24 mars 2022 relative aux orientations de la troisième phase de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées pour l'exercice 2021 ;
- Vu l'arrêté du 16 juin 2021 publié au JO du 19 juin 2021 fixant pour 2021 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision n° 2022-08 du 25 mars 2022 modifiant la décision n° 2021-15 du 15 juin 2021 de la directrice de la CNSA relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2021 ;
- Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 28 février 2022 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 08 décembre 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Le clos des Tilleuls de HAZEBROUCK et géré par le gestionnaire CH de Hazebrouck ;
- Considérant la décision portant modification du forfait global de soins pour l'année 2021 en date du 01 décembre 2021 ;

DECIDE

Article 1 A compter du 20 avril 2022, le forfait global de soins est fixé à **3 226 343,81 €** au titre de l'année 2021, dont 147 639,06 € à titre non reconductible.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **268 861,98 €**.

Pour l'année 2021, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 407 504,31	48,50
UHR	206 310,57	
PASA	70 883,62	
Financements complémentaires	541 645,31	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

Article 2 A compter du 1^{er} janvier 2022, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **3 078 704,75 €**.

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **256 558,73 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	2 273 285,97	45,80
UHR	206 310,57	
PASA	70 883,62	
Financements complémentaires	528 224,59	
Hébergement temporaire	0,00	0,00
Accueil de Jour	0,00	0,00
PFR	0,00	

ARTICLE 3 Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles elle sera notifiée, à compter de sa notification.

ARTICLE 4 La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

ARTICLE 5 Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Hazebrouck identifiée sous le numéro FINESS : 59 078 265 2 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 080 441 5).

Fait à Lille, le 21 avril 2022



Pour le Directeur général et par délégation
la Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Anne CREQUIS