



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFET DE LA RÉGION
HAUTS-DE-FRANCE

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-113

PUBLIÉ LE 11 MARS 2021

Sommaire

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-04-001 - Arrêté DOS-SDA n° 2021-163 du 04.03.21 portant composition du jury de l'épreuve pratique du CCPS du 11.03.2021 au CH Roubaix (2 pages)	Page 4
R32-2021-03-09-001 - Arrêté modif n° 2021-184 du 09.03.21 portant constitution du conseil technique de l'IFAS du CH Roubaix (1 page)	Page 7
R32-2020-11-12-123 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/772 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896) (3 pages)	Page 9
R32-2020-11-12-124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/773 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (3 pages)	Page 13
R32-2020-11-12-125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/774 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' INTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060) (3 pages)	Page 17
R32-2020-11-12-126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/775 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094) (3 pages)	Page 21
R32-2020-11-12-127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/776 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250) (3 pages)	Page 25
R32-2020-11-12-128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/777 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268) (3 pages)	Page 29
R32-2020-11-12-129 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/778 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE (FINESS N° 590780342) (3 pages)	Page 33
R32-2020-11-12-130 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/779 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (3 pages)	Page 37
R32-2020-11-12-131 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/780 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571) (3 pages)	Page 41
R32-2020-11-12-132 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/781 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951) (3 pages)	Page 45
R32-2020-11-12-133 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/782 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELLIÈRES (FINESS N° 590782256) (3 pages)	Page 49

R32-2020-11-12-134 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/783 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (3 pages)	Page 53
R32-2020-11-12-135 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/784 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546) (3 pages)	Page 57
R32-2020-11-12-136 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/785 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553) (3 pages)	Page 61
R32-2020-11-12-137 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/786 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484) (3 pages)	Page 65
R32-2020-11-12-138 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/788 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655) (3 pages)	Page 69
R32-2020-11-12-139 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/789 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360) (3 pages)	Page 73
R32-2020-11-12-140 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/790 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176) (3 pages)	Page 77
R32-2020-11-12-141 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/791 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382) (3 pages)	Page 81
R32-2021-01-19-005 - Décision DOS-SDA-ASNP-TS N° 2021-15 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "AMBULANCES DE LA PISCINE". (2 pages)	Page 85

ARS

R32-2021-02-10-074 - Décision tarifaire modificative pour 2020 du 10-02-2021-MAS ST VALERY SUR SOMME- (2 pages)	Page 88
R32-2021-02-15-045 - DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE DU 15-02-2021-PEP 80-CPOM- (4 pages)	Page 91

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-04-001

Arrêté DOS-SDA n° 2021-163 du 04.03.21 portant
composition du jury de l'épreuve pratique du CCPS du
11.03.2021 au CH Roubaix

*Arrêté DOS-SDA n° 2021-163 du 04.03.21 portant composition du jury de l'épreuve pratique du
CCPS du 11.03.2021 au CH Roubaix*

**ARRETE DOS-SDA N° 2021-163 RELATIF A LA COMPOSITION DU JURY DE L'EPREUVE PRATIQUE DU CERTIFICAT DE CAPACITE POUR
EFFECTUER DES PRELEVEMENTS SANGUINS
DU 11 MARS 2021
A LA CENTRALE DE PRELEVEMENTS DU LABORATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX**

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

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu les articles R6211-1 à R6211-32 du Code de la Santé Publique ;

Vu les articles L4352-1 à L4352-3 et R4352-13 du Code de la Santé Publique ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence ;

Vu l'arrêté modifié du 13 mars 2006 fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins ;

Vu l'arrêté du 30 août 2011 fixant la rémunération des personnes participant à des activités de certification exercées à titre accessoire dans le champ des diplômes sanitaires et de travail social ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE

Article 1er : Une épreuve pratique du certificat de capacité pour effectuer des prélèvements sanguins est fixée au jeudi 11 mars 2021 à partir de 8 heures 15 à la Centrale de Prélèvements du Laboratoire du Centre Hospitalier de Roubaix.

Article 2 : L'épreuve pratique de prélèvements se déroule devant un jury constitué du :

- Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ou de son représentant,
- et de Madame Christine GHEVAERT, Pharmacienne Biologiste, Chef de service au Laboratoire de Biologie Médicale du Centre Hospitalier de Roubaix.

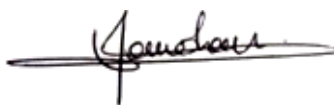
Article 3 : Sont déclarés reçus les candidats qui ont obtenu à cette épreuve pratique une note égale ou supérieure à 12 sur 20. En cas d'échec, le candidat est autorisé à se représenter à cette épreuve dans la limite d'une fois.

Article 4 : Le présent arrêté 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 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 4 mars 2021

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,
La responsable de service gestion et formation des
professionnels de santé



Aurore FOURDRAIN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-03-09-001

**Arrêté modif n° 2021-184 du 09.03.21 portant constitution
du conseil technique de l'IFAS du CH Roubaix**

*Arrêté modif n° 2021-184 du 09.03.21 portant constitution du conseil technique de l'IFAS du CH
Roubaix*

**ARRETE MODIFICATIF DOS-SDA N° 2021-184 PORTANT CONSTITUTION DU CONSEIL TECHNIQUE
DE L'INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS DU CENTRE HOSPITALIER DE ROUBAIX**

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 19 février 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

ARRETE :

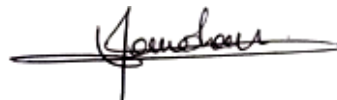
L'article 1 de l'arrêté DOS-SDA n° 2021-98 du 15 février 2021 portant constitution du conseil technique du Centre Hospitalier de Roubaix est modifié comme suit :

- un aide-soignant d'un établissement accueillant des élèves en stage :
suppléant : Madame Odile ROUCHON MEBARKI

Le reste est sans changement.

Fait à LILLE, le 9 mars 2021

Pour le directeur général de l'ARS et par délégation,
La responsable de service gestion
et formation des professionnels de santé



Aurore FOURDRAIN

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-123

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/772 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA
THIERACHE (FINESS N° 590006896)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/772 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DE LA THIERACHE (FINESS N° 590006896)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique de la THIERACHE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **570 107 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 60 164 €					
- IFAQ MCO : 60 164 €		- IFAQ SSR : 0 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 509 943 € (R : 0 € / NR : 509 943 € / JPE : 0 €)					
- Total MIG MCO : 0 €					
- Total AC MCO : 509 943 € (R : 0 € / NR : 509 943 €)					
- Phase 1 : 148 947 € (R : 0 € / NR : 148 947 €)					
- Phase 2 : 360 996 € (R : 0 € / NR : 360 996 €)					

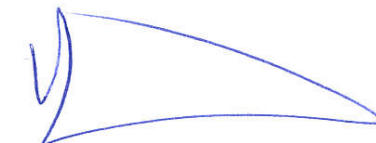
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

Polyclinique de la THIERACHE
n° FINESS 590006896
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/772

- Dotation IFAQ : 60 164 €

- IFAQ MCO : 60 164 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 509 943 €

- Phase 1 : 148 947 € - Phase 2 : 360 996 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 360 996 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 68 690 €

- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 269 829 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 22 477 €

- TOTAL MIGAC MCO : 509 943 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 509 943 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 570 107 €

- Phase 1 : 209 111 €

- Phase 2 : 360 996 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-124

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/773 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/773 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la Polyclinique VAUBAN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 874 499 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €				
- Phase 1 :	635 465 €	- Phase 2 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	360 698 €				
- IFAQ MCO :	341 521 €	- IFAQ SSR :	19 177 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	1 691 190 € (R :	0 € / NR :	1 690 894 € / JPE :	296 €)	
- Total MIG MCO :	296 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	296 €)	
- Phase 1 :	296 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	296 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	1 690 894 € (R :	0 € / NR :	1 690 894 €)		
- Phase 1 :	625 636 € (R :	0 € / NR :	625 636 €)		
- Phase 2 :	1 065 258 € (R :	0 € / NR :	1 065 258 €)		
- TOTAL SSR :	187 146 €				
- DMA théorique 2020 :	187 146 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

Polyclinique VAUBAN
n° FINESS 590008041
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/773

- TOTAL FORFAITS :	635 465 €		
- Phase 1 :	635 465 €		- Phase 2 : 0 €
- Dotation IFAQ :	360 698 €		
- IFAQ MCO :	341 521 €	- IFAQ SSR :	19 177 €
- TOTAL MIG MCO :	296 €		
- Phase 1 :	296 €	- Phase 2 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 690 894 €		
- Phase 1 :	625 636 €	- Phase 2 :	1 065 258 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	1 065 258 €		
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	314 868 €		
- Surcoûts COVID Vague 1 :	373 776 €		
- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 :	153 249 €		
- Compensation perte recettes T2 vague 1 :	223 365 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	1 691 190 €		
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €		
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 690 894 €		
- Total MCO JPE :	296 €		
- TOTAL SSR :	187 146 €		
- DMA théorique 2020 :	187 146 €		
- TOTAL GENERAL :	2 874 499 €		
- Phase 1 :	1 809 241 €		
- Phase 2 :	1 065 258 €		

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-125

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/774 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' INTITUT OPHTALMIQUE
- SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/774 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L'INTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l'Intitut Ophtalmique - SOMAIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **334 468 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	66 968 €				
- IFAQ MCO :	66 968 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	267 500 € (R :	0 € / NR :	251 130 € / JPE :	16 370 €)	
- Total MIG MCO :	16 370 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 370 €)	
- Phase 1 :	16 370 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	16 370 €)	
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO :	251 130 € (R :	0 € / NR :	251 130 €)		
- Phase 1 :	72 750 € (R :	0 € / NR :	72 750 €)		
- Phase 2 :	178 380 € (R :	0 € / NR :	178 380 €)		

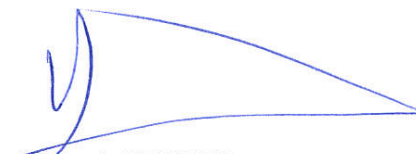
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

Intitut Ophtalmique - SOMAIN
n° FINESS 590780060
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/774

- Dotation IFAQ : 66 968 €

- IFAQ MCO : 66 968 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 16 370 €

- Phase 1 : 16 370 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 251 130 €

- Phase 1 : 72 750 € - Phase 2 : 178 380 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 178 380 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 45 756 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 105 214 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 27 410 €

- TOTAL MIGAC MCO : 267 500 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 251 130 €
- Total MCO JPE : 16 370 €

- TOTAL GENERAL : 334 468 €

- Phase 1 : 156 088 €
- Phase 2 : 178 380 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-126

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/775 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE LEONARD DE
VINCI (FINESS N° 590780094)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/775 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE LEONARD DE VINCI (FINESS N° 590780094)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE LEONARD DE VINCI au titre de l'exercice 2020 est fixé à **425 909 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	38 660 €				
- IFAQ MCO :	38 660 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	387 249 €	(R :	59 255 € / NR :	243 798 € / JPE :	84 196 €)
- Total MIG MCO :	143 451 €	(R :	59 255 € / NR :	0 € / JPE :	84 196 €)
- Phase 1 :	143 451 €	(R :	59 255 € / NR :	0 € / JPE :	84 196 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	243 798 €	(R :	0 € / NR :	243 798 €)	
- Phase 1 :	211 283 €	(R :	0 € / NR :	211 283 €)	
- Phase 2 :	32 515 €	(R :	0 € / NR :	32 515 €)	

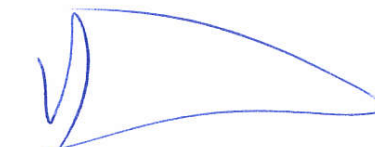
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CENTRE LEONARD DE VINCI
n° FINESS 590780094
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/775

- Dotation IFAQ : 38 660 €

- IFAQ MCO : 38 660 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 143 451 €

- Phase 1 : 143 451 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 243 798 €

- Phase 1 : 211 283 € - Phase 2 : 32 515 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 32 515 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 28 839 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 3 676 €

- TOTAL MIGAC MCO : 387 249 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 59 255 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 243 798 €
- Total MCO JPE : 84 196 €

- TOTAL GENERAL : 425 909 €

- Phase 1 : 393 394 €
- Phase 2 : 32 515 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-127

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/776 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE LILLE SUD
(FINESS N° 590780250)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/776 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE LILLE SUD au titre de l'exercice 2020 est fixé à **811 248 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 204 858 €				
- IFAQ MCO : 204 858 €		- IFAQ SSR : 0 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 606 390 € (R :		0 € / NR :	606 390 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 606 390 € (R :		0 € / NR :	606 390 €)	
- Phase 1 : 219 150 € (R :		0 € / NR :	219 150 €)	
- Phase 2 : 387 240 € (R :		0 € / NR :	387 240 €)	

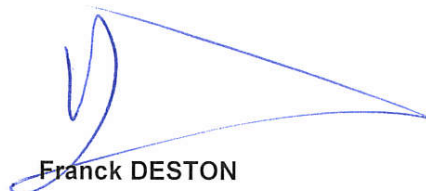
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE LILLE SUD
n° FINESS 590780250
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/776

- Dotation IFAQ : 204 858 €

- IFAQ MCO : 204 858 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 606 390 €

- Phase 1 : 219 150 € - Phase 2 : 387 240 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 387 240 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 146 150 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 156 097 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 84 993 €

- TOTAL MIGAC MCO : 606 390 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 606 390 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 811 248 €

- Phase 1 : 424 008 €
- Phase 2 : 387 240 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-128

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/777 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/777 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **4 366 825 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	232 000 €				
- Phase 1 :	232 000 €	- Phase 2 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	668 385 €				
- IFAQ MCO :	668 385 €	- IFAQ SSR :	0 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	3 466 440 €	(R :	173 150 € / NR :	3 098 816 € / JPE :	194 474 €)
- Total MIG MCO :	367 624 €	(R :	173 150 € / NR :	0 € / JPE :	194 474 €)
- Phase 1 :	367 624 €	(R :	173 150 € / NR :	0 € / JPE :	194 474 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	3 098 816 €	(R :	0 € / NR :	3 098 816 €)	
- Phase 1 :	1 416 793 €	(R :	0 € / NR :	1 416 793 €)	
- Phase 2 :	1 682 023 €	(R :	0 € / NR :	1 682 023 €)	

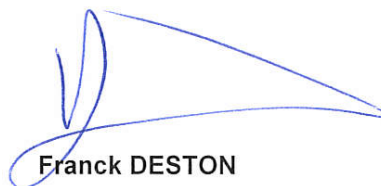
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

HÔPITAL PRIVE LE BOIS

n° FINESS 590780268

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/777

- TOTAL FORFAITS : 232 000 €

- Phase 1 : 232 000 €

- Phase 2 : 0 €

- Dotation IFAQ : 668 385 €

- IFAQ MCO : 668 385 €

- IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 367 624 €

- Phase 1 : 367 624 €

- Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 3 098 816 €

- Phase 1 : 1 416 793 €

- Phase 2 : 1 682 023 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 1 682 023 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 609 051 €

- Surcoûts COVID Vague 1 : 511 205 €

- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 561 767 €

- TOTAL MIGAC MCO : 3 466 440 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 173 150 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 3 098 816 €

- Total MCO JPE : 194 474 €

- TOTAL GENERAL : 4 366 825 €

- Phase 1 : 2 684 802 €

- Phase 2 : 1 682 023 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-129

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/778 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE
PARE (FINESS N° 590780342)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/778 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE (FINESS N° 590780342)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE AMBROISE PARE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **166 324 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 50 564 €				
- IFAQ MCO : 50 564 €		- IFAQ SSR : 0 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 115 760 € (R :		0 € / NR :	115 760 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 115 760 € (R :		0 € / NR :	115 760 €)	
- Phase 1 : 36 750 € (R :		0 € / NR :	36 750 €)	
- Phase 2 : 79 010 € (R :		0 € / NR :	79 010 €)	

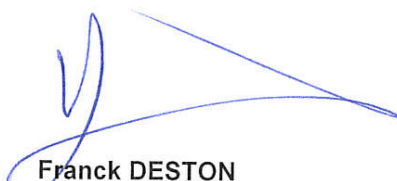
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE AMBROISE PARE
n° FINESS 590780342
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/778

- Dotation IFAQ : 50 564 €

- IFAQ MCO : 50 564 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 115 760 €

- Phase 1 : 36 750 € - Phase 2 : 79 010 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 79 010 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 29 043 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 30 609 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 19 658 €
- Reprise trop perçu prime COVID suite à la transmission de l'enquête : - 300 €

- TOTAL MIGAC MCO : 115 760 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 115 760 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 166 324 €

- Phase 1 : 87 314 €
- Phase 2 : 79 010 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-130

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/779 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LA
LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/779 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 879 732 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	377 000 €				
- Phase 1 :	377 000 €	- Phase 2 :	0 €		
- Dotation IFAQ :	506 612 €				
- IFAQ MCO :	503 951 €	- IFAQ SSR :	2 661 €		
- TOTAL MIGAC MCO :	1 969 063 €	(R :	0 € / NR :	1 869 984 € / JPE :	99 079 €)
- Total MIG MCO :	99 079 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	99 079 €)
- Phase 1 :	99 079 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	99 079 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	1 869 984 €	(R :	0 € / NR :	1 869 984 €)	
- Phase 1 :	918 008 €	(R :	0 € / NR :	918 008 €)	
- Phase 2 :	951 976 €	(R :	0 € / NR :	951 976 €)	
- TOTAL SSR :	27 057 €				
- DMA théorique 2020 :	27 057 €				

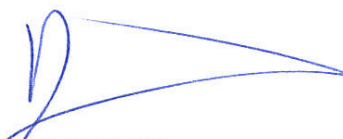
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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


Franck DESTON

HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE
n° FINESS 590780383
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/779

- TOTAL FORFAITS :	377 000 €		
- Phase 1 :	377 000 €		- Phase 2 : 0 €
- Dotation IFAQ :	506 612 €		
- IFAQ MCO :	503 951 €	- IFAQ SSR :	2 661 €
- TOTAL MIG MCO :	99 079 €		
- Phase 1 :	99 079 €	- Phase 2 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	1 869 984 €		
- Phase 1 :	918 008 €	- Phase 2 :	951 976 €

- **Mesures AC MCO non reconductibles : 951 976 €**
 - Revalorisation socle PNM (EBL) : 351 040 €
 - Surcoûts COVID Vague 1 : 170 780 €
 - Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 132 926 €
 - Compensation perte recettes T2 vague 1 : 297 230 €

- TOTAL MIGAC MCO :	1 969 063 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	1 869 984 €
- Total MCO JPE :	99 079 €

- TOTAL SSR :	27 057 €
- DMA théorique 2020 :	27 057 €
- TOTAL GENERAL :	2 879 732 €
- Phase 1 :	1 927 756 €
- Phase 2 :	951 976 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-131

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/780 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU
CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/780 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU CAMBRESIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **384 402 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 59 256 €				
- IFAQ MCO : 59 256 €		- IFAQ SSR : 0 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 325 146 € (R :		0 € / NR :	325 146 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 325 146 € (R :		0 € / NR :	325 146 €)	
- Phase 1 : 60 750 € (R :		0 € / NR :	60 750 €)	
- Phase 2 : 264 396 € (R :		0 € / NR :	264 396 €)	

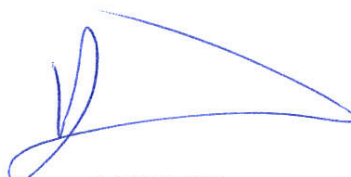
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DU CAMBRESIS

n° FINESS 590781571

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/780

- Dotation IFAQ : 59 256 €

- IFAQ MCO : 59 256 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 325 146 €

- Phase 1 : 60 750 € - Phase 2 : 264 396 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 264 396 €

- HOP'EN : 74 571 €
- Revalorisation socle PNM (EBL) : 38 505 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 115 071 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 36 249 €

- TOTAL MIGAC MCO : 325 146 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 325 146 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 384 402 €

- Phase 1 : 120 006 €
- Phase 2 : 264 396 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-132

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/781 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT
ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N°
590781951)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/781 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) au titre de l'exercice 2020 est fixé à **835 381 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 157 346 €				
- IFAQ MCO : 141 458 €		- IFAQ SSR : 15 888 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 485 630 € (R : 0 € / NR : 485 630 € / JPE : 0 €)				
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 485 630 € (R : 0 € / NR : 485 630 €)				
- Phase 1 : 267 554 € (R : 0 € / NR : 267 554 €)				
- Phase 2 : 218 076 € (R : 0 € / NR : 218 076 €)				
- TOTAL SSR : 192 405 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 2 509 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 2 509 €)				
- Total MIG SSR : 2 509 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 2 509 €)				
- Phase 1 : 2 509 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 2 509 €)				
- Phase 2 : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)				
- DMA théorique 2020 : 189 896 €				

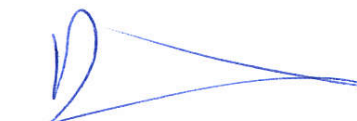
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche)
n° FINESS 590781951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/781

- Dotation IFAQ : 157 346 €

- IFAQ MCO : 141 458 € - IFAQ SSR : 15 888 €

- TOTAL AC MCO : 485 630 €

- Phase 1 : 267 554 € - Phase 2 : 218 076 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 218 076 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 142 590 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 31 085 €
- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 10 000 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 65 568 €
- Reprise trop perçu prime COVID suite à la transmission de l'enquête : - 31 167 €

- TOTAL MIGAC MCO : 485 630 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 485 630 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 192 405 €

- TOTAL MIG SSR : 2 509 €

- Phase 1 : 2 509 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 2 509 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 2 509 €

- DMA théorique 2020 : 189 896 €

- TOTAL GENERAL : 835 381 €

- Phase 1 : 617 305 €
- Phase 2 : 218 076 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-133

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/782 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES
DENTELLIERES (FINESS N° 590782256)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/782 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES DENTELIERES (FINESS N° 590782256)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES DENTELLIÈRES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **163 743 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 24 502 €					
- IFAQ MCO : 24 502 €		- IFAQ SSR : 0 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 139 241 € (R :	0 € / NR :	114 187 € / JPE :	25 054 €)		
- Total MIG MCO : 25 054 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 054 €)		
- Phase 1 : 25 054 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	25 054 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 114 187 € (R :	0 € / NR :	114 187 €)			
- Phase 1 : 43 800 € (R :	0 € / NR :	43 800 €)			
- Phase 2 : 70 387 € (R :	0 € / NR :	70 387 €)			

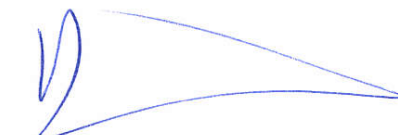
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES DENTELLIÈRES
n° FINESS 590782256
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/782

- Dotation IFAQ : 24 502 €

- IFAQ MCO : 24 502 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 25 054 €

- Phase 1 : 25 054 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 114 187 €

- Phase 1 : 43 800 € - Phase 2 : 70 387 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 70 387 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 20 096 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 50 291 €

- TOTAL MIGAC MCO : 139 241 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 114 187 €
- Total MCO JPE : 25 054 €

- TOTAL GENERAL : 163 743 €

- Phase 1 : 93 356 €
- Phase 2 : 70 387 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-134

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/783 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/783 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 885 697 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 249 343 €					
- IFAQ MCO : 229 694 €			- IFAQ SSR : 19 649 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 416 105 € (R :		0 € / NR :	1 246 584 € / JPE :		169 521 €)
- Total MIG MCO : 169 521 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		169 521 €)
- Phase 1 : 169 521 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		169 521 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO : 1 246 584 € (R :		0 € / NR :	1 246 584 €)		
- Phase 1 : 452 501 € (R :		0 € / NR :	452 501 €)		
- Phase 2 : 794 083 € (R :		0 € / NR :	794 083 €)		
- TOTAL SSR : 220 249 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 2 342 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		2 342 €)
- Total MIG SSR : 2 342 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		2 342 €)
- Phase 1 : 2 342 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		2 342 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- DMA théorique 2020 : 217 907 €					

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

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE
n° FINESS 590782298
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/783

- Dotation IFAQ : 249 343 €

- IFAQ MCO : 229 694 € - IFAQ SSR : 19 649 €

- TOTAL MIG MCO : 169 521 €

- Phase 1 : 169 521 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 1 246 584 €

- Phase 1 : 452 501 € - Phase 2 : 794 083 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 794 083 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 238 318 €

- Surcoûts COVID Vague 1 : 283 941 €

- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 125 848 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 145 976 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 416 105 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 246 584 €

- Total MCO JPE : 169 521 €

- TOTAL SSR : 220 249 €

- TOTAL MIG SSR : 2 342 €

- Phase 1 : 2 342 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 2 342 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 2 342 €

- DMA théorique 2020 : 217 907 €

- TOTAL GENERAL : 1 885 697 €

- Phase 1 : 1 091 614 €

- Phase 2 : 794 083 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-135

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/784 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/784 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782546)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu 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 l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 337 779 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 116 119 €				
- IFAQ MCO : 27 182 €		- IFAQ SSR : 88 937 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 998 365 € (R :		0 € / NR :	998 365 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 998 365 € (R :		0 € / NR :	998 365 €)	
- Phase 1 : 382 563 € (R :		0 € / NR :	382 563 €)	
- Phase 2 : 615 802 € (R :		0 € / NR :	615 802 €)	
- TOTAL SSR : 1 223 295 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 26 911 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	26 911 €)
- Total MIG SSR : 26 911 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	26 911 €)
- Phase 1 : 26 911 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	26 911 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2020 : 1 196 384 €				


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

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782546
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/784

- Dotation IFAQ : 116 119 €

- IFAQ MCO : 27 182 € - IFAQ SSR : 88 937 €

- TOTAL AC MCO : 998 365 €

- Phase 1 : 382 563 € - Phase 2 : 615 802 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 615 802 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 198 445 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 194 137 €
- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 171 280 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 51 940 €

- TOTAL MIGAC MCO : 998 365 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 998 365 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 1 223 295 €

- TOTAL MIG SSR : 26 911 €

- Phase 1 : 26 911 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 26 911 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 26 911 €

- DMA théorique 2020 : 1 196 384 €

- TOTAL GENERAL : 2 337 779 €

- Phase 1 : 1 721 977 €
- Phase 2 : 615 802 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-136

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/785 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/785 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu 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 l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 523 437 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 295 309 €				
- IFAQ MCO : 295 309 €		- IFAQ SSR : 0 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 228 128 € (R :		0 € / NR : 1 180 870 € / JPE :		47 258 €)
- Total MIG MCO : 47 258 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :		47 258 €)
- Phase 1 : 47 258 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :		47 258 €)
- Phase 2 : 0 € (R :		0 € / NR : 0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO : 1 180 870 € (R :		0 € / NR : 1 180 870 €)		
- Phase 1 : 659 069 € (R :		0 € / NR : 659 069 €)		
- Phase 2 : 521 801 € (R :		0 € / NR : 521 801 €)		

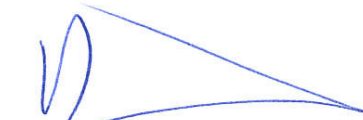
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/785

- Dotation IFAQ : 295 309 €

- IFAQ MCO : 295 309 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 47 258 €

- Phase 1 : 47 258 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 1 180 870 €

- Phase 1 : 659 069 € - Phase 2 : 521 801 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 521 801 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 233 839 €

- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 116 849 €

- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 171 740 €

- Reprise trop perçu prime COVID suite à la transmission de l'enquête : - 627 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 228 128 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 180 870 €

- Total MCO JPE : 47 258 €

- TOTAL GENERAL : 1 523 437 €

- Phase 1 : 1 001 636 €

- Phase 2 : 521 801 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-137

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/786 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE
(FINESS N° 590784484)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/786 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A NEPHROCARE MAUBEUGE (FINESS N° 590784484)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à NEPHROCARE MAUBEUGE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **170 980 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 34 129 €				
- IFAQ MCO : 34 129 €		- IFAQ SSR : 0 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 136 851 € (R : 0 € / NR : 136 851 € / JPE : 0 €)				
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 136 851 € (R : 0 € / NR : 136 851 €)				
- Phase 1 : 61 500 € (R : 0 € / NR : 61 500 €)				
- Phase 2 : 75 351 € (R : 0 € / NR : 75 351 €)				

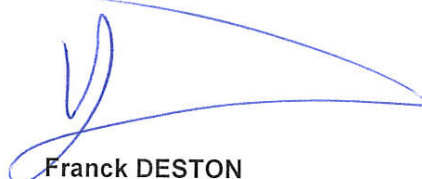
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

NEPHROCARE MAUBEUGE

n° FINESS 590784484

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/786

- Dotation IFAQ : 34 129 €

- IFAQ MCO : 34 129 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 136 851 €

- Phase 1 : 61 500 € - Phase 2 : 75 351 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 75 351 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 38 130 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 37 221 €

- TOTAL MIGAC MCO : 136 851 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 136 851 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 170 980 €

- Phase 1 : 95 629 €

- Phase 2 : 75 351 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-138

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/788 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH
CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/788 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ (FINESS N° 590790655)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ au titre de l'exercice 2020 est fixé à **241 512 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	34 073 €				
- IFAQ MCO :	34 073 €		- IFAQ SSR :	0 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	207 439 € (R :	0 € / NR :	207 439 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	207 439 € (R :	0 € / NR :	207 439 €)		
- Phase 1 :	84 825 € (R :	0 € / NR :	84 825 €)		
- Phase 2 :	122 614 € (R :	0 € / NR :	122 614 €)		


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

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE ST ROCH CHIRURGIE - RONCQ
n° FINESS 590790655
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/788

- Dotation IFAQ : 34 073 €

- IFAQ MCO : 34 073 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL AC MCO : 207 439 €

- Phase 1 : 84 825 € - Phase 2 : 122 614 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 122 614 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 46 234 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 18 125 €
- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 16 178 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 42 077 €

- TOTAL MIGAC MCO : 207 439 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 207 439 €
- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 241 512 €

- Phase 1 : 118 898 €
- Phase 2 : 122 614 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-139

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/789 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/789 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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

- Vu le code de la santé publique, et notamment en ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-1 et suivants ;
- Vu le code de la sécurité sociale, et notamment en ses articles L.162-22 et suivants, L.174-1 à L.174-4, R.162-28 et suivants, et notamment l'article R.162-36 ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu 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 l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
 - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
 - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE LA MITTERIE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 578 111 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 127 818 €					
- IFAQ MCO : 24 687 €			- IFAQ SSR : 103 131 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 1 006 485 € (R :	32 007 € / NR :	910 483 € / JPE :	63 995 €)		
- Total MIG MCO : 96 002 € (R :	32 007 € / NR :	0 € / JPE :	63 995 €)		
- Phase 1 : 96 002 € (R :	32 007 € / NR :	0 € / JPE :	63 995 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO : 910 483 € (R :	0 € / NR :	910 483 €)			
- Phase 1 : 348 097 € (R :	0 € / NR :	348 097 €)			
- Phase 2 : 562 386 € (R :	0 € / NR :	562 386 €)			
- TOTAL SSR : 1 443 808 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 52 690 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 690 €)		
- Total MIG SSR : 52 690 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 690 €)		
- Phase 1 : 52 690 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	52 690 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €					

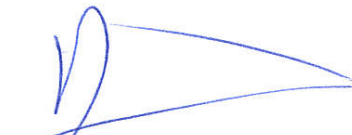
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DE LA MITTERIE
n° FINESS 590806360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/789

- Dotation IFAQ : 127 818 €

- IFAQ MCO : 24 687 € - IFAQ SSR : 103 131 €

- TOTAL MIG MCO : 96 002 €

- Phase 1 : 96 002 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 910 483 €

- Phase 1 : 348 097 € - Phase 2 : 562 386 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 562 386 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 202 099 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 83 533 €
- Dotations forfaitaires pour compenser les charges et pertes de recettes dans le cadre de la poursuite de l'épidémie de covid-19 : 196 928 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 79 826 €

- TOTAL MIGAC MCO : 1 006 485 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 32 007 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 910 483 €
- Total MCO JPE : 63 995 €

- TOTAL SSR : 1 443 808 €

- TOTAL MIG SSR : 52 690 €

- Phase 1 : 52 690 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL MIGAC SSR : 52 690 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €
- Total MIG SSR JPE : 52 690 €

- DMA théorique 2020 : 1 391 118 €

- TOTAL GENERAL : 2 578 111 €

- Phase 1 : 2 015 725 €
- Phase 2 : 562 386 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-140

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/790 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES
(FINESS N° 590813176)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/790 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DES HETRES (FINESS N° 590813176)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES HETRES au titre de l'exercice 2020 est fixé à **380 606 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	47 754 €				
- IFAQ MCO :	47 754 €		- IFAQ SSR :		0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	332 852 € (R :	0 € / NR :	287 470 € / JPE :		45 382 €)
- Total MIG MCO :	45 382 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		45 382 €)
- Phase 1 :	45 382 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		45 382 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	287 470 € (R :	0 € / NR :	287 470 €)		
- Phase 1 :	177 445 € (R :	0 € / NR :	177 445 €)		
- Phase 2 :	110 025 € (R :	0 € / NR :	110 025 €)		


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

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

CLINIQUE DES HETRES
n° FINESS 590813176
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/790

- Dotation IFAQ :	47 754 €		
- IFAQ MCO :	47 754 €	- IFAQ SSR :	0 €
- TOTAL MIG MCO :	45 382 €		
- Phase 1 :	45 382 €	- Phase 2 :	0 €
- TOTAL AC MCO :	287 470 €		
- Phase 1 :	177 445 €	- Phase 2 :	110 025 €
- Mesures AC MCO non reconductibles :	110 025 €		
- Revalorisation socle PNM (EBL) :	60 540 €		
- Compensation perte recettes T2 vague 1 :	49 485 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	332 852 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	287 470 €
- Total MCO JPE :	45 382 €

- TOTAL GENERAL :	380 606 €
- Phase 1 :	270 581 €
- Phase 2 :	110 025 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2020-11-12-141

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/791 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE
VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/791 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2020 A LA NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE (FINESS N° 590813382)**

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu le décret n° 2020-1331 du 2 novembre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 26 octobre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

Vu l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 5 octobre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **705 772 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 102 403 €					
- IFAQ MCO :	102 403 €		- IFAQ SSR :		0 €
- TOTAL MIGAC MCO :	603 369 € (R :	0 € / NR :	543 890 € / JPE :		59 479 €)
- Total MIG MCO :	59 479 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		59 479 €)
- Phase 1 :	59 479 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		59 479 €)
- Phase 2 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO :	543 890 € (R :	0 € / NR :	543 890 €)		
- Phase 1 :	254 799 € (R :	0 € / NR :	254 799 €)		
- Phase 2 :	289 091 € (R :	0 € / NR :	289 091 €)		

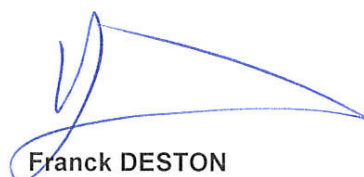
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 12 NOV. 2020

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



Franck DESTON

NOUVELLE CLINIQUE VILLETTE
n° FINESS 590813382
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P2/791

- Dotation IFAQ : 102 403 €

- IFAQ MCO : 102 403 € - IFAQ SSR : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 59 479 €

- Phase 1 : 59 479 € - Phase 2 : 0 €

- TOTAL AC MCO : 543 890 €

- Phase 1 : 254 799 € - Phase 2 : 289 091 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 289 091 €

- Revalorisation socle PNM (EBL) : 110 334 €
- Surcoûts COVID Vague 1 : 105 078 €
- Compensation perte recettes T2 vague 1 : 73 679 €

- TOTAL MIGAC MCO : 603 369 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 543 890 €

- Total MCO JPE : 59 479 €

- TOTAL GENERAL : 705 772 €

- Phase 1 : 416 681 €

- Phase 2 : 289 091 €

Agence régionale de santé Hauts-de-France

R32-2021-01-19-005

Décision DOS-SDA-ASNP-TS N° 2021-15 portant accord de transfert d'autorisations de mise en service de véhicules de transports sanitaires dans le cadre d'une modification d'implantation au profit de la Société "AMBULANCES DE LA PISCINE".

**DECISION DOS-SDA-ASNP-TS N°2021-15 PORTANT ACCORD DE TRANSFERT D'AUTORISATIONS DE MISE EN SERVICE
DE VEHICULES DE TRANSPORTS SANITAIRES DANS LE CADRE D'UNE MODIFICATION D'IMPLANTATION
AU PROFIT DE LA SOCIETE « AMBULANCES DE LA PISCINE »**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la santé publique et notamment en ses articles L.6312-1 à L.6313-1 ; R.6312-1 à R.6312-23, R.6312-29 à R.6314-6 ;

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

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

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

Vu le décret du 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 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Vu l'arrêté 2018-235 en date du 16 janvier 2019 portant dérogation en matière de composition du dossier d'agrément des personnes effectuant des transports sanitaires terrestres et au contrôle des véhicules affectés aux transports sanitaires ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu la demande de la société Ambulances de la Piscine portant sur le transfert des autorisations de mise en service attachées à quatre véhicules de transports sanitaires de type « ambulances » immatriculés FM-827-MF et FT-584-GT et « véhicules sanitaires légers » immatriculés FN-537-TW et FN-584-GG, demande déposée par l'intermédiaire de son représentant légal Johann FALIVA en vue de la modification d'implantation des locaux à savoir transfert des véhicules situés 9 rue Jean-Baptiste Defernez à LIEVIN (62800) vers le 83 rue Léon Degreaux à GIVENCHY-EN-GOHELLE (62580).

Vu la déclaration de conformité des locaux de la société en date du 3 novembre 2020 ;

Considérant que les autorisations de mise en service des véhicules de la société Ambulances de la Piscine sont actuellement implantées à LIEVIN, que cette commune fait partie du secteur de garde de LIEVIN ;

Considérant que le transfert des autorisations de mise en service des véhicules de l'établissement se fait sur le même secteur de garde ;

Considérant dès lors que ce transfert sera sans impact sur la satisfaction des besoins de la population en transports sanitaires ;

Considérant que la société déclare qu'elle dispose de locaux conformes à l'arrêté du 12 décembre 2017 fixant les caractéristiques et les installations matérielles exigées pour les véhicules affectés aux transports sanitaires terrestres ;

Considérant qu'au vu de ces éléments, il convient d'autoriser le transfert de ces autorisations de mise en service des véhicules de transports sanitaires objets de la demande ;

DECIDE

Article 1 – La société Ambulances de la Piscine est autorisée à procéder au transfert des autorisations de mise en service attachées à quatre véhicules de transports sanitaires de type « ambulances » immatriculées FM-827-MF et FT-584-GT et « véhicules sanitaires légers » immatriculés FN-537-TW et FN-584-GG et domiciliés 9 rue Jean-Baptiste Defernez à LIEVIN (62800) vers le 83 rue Léon Degreaux à GIVENCHY-EN-GOHELLE (62580) et ce, dans les trois mois suivant la notification de la présente décision.

Article 2 – La société Ambulances de la Piscine fera parvenir à l'agence régionale de santé Hauts-de-France les documents faisant apparaître leur nouvelle domiciliation (attestation sur l'honneur et certificat d'immatriculation).

Article 3 – 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 au recueil des actes administratifs de la préfecture.

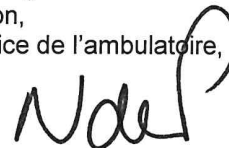
Article 4 – La présente décision sera notifiée à la société Ambulances de la Piscine.

Article 5 – Le directeur de l'offre de soins est chargé 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

19 JAN. 2021

Pour le directeur général de l'ARS
et par délégation,
La sous-directrice de l'ambulatoire,



Dr Nathalie de POUVOURVILLE

ARS

R32-2021-02-10-074

Décision tarifaire modificative pour 2020 du
10-02-2021-MAS ST VALERY SUR SOMME-

Décision tarifaire modificative pour 2020 du 10-02-2021-MAS ST VALERY SUR SOMME-

Décision tarifaire modificative portant fixation du prix de journée globalisé pour 2020
MAS - Saint Valéry/Somme
800014359

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27 décembre 2019 ;

Vu l'arrêté ministériel du 28 janvier 2021 publié au Journal Officiel du 2 février 2021 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n° 2021-02 du 1er février 2021 modifiant la décision n° 2020-14 du 29 octobre 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 4 février 2021 ;

Vu l'instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/2021/27 du 26 janvier 2021 complémentaire, relative aux orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;

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 la décision du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu l'autorisation en date du 18/10/2006 de la structure MAS à Saint Valéry/Somme identifiée sous le numéro de FINESS : 800014359 et gérée par l'entité dénommée CH identifiée sous le numéro de FINESS : 800000135 ;

Considérant la décision tarifaire en date du 18/11/2020 portant fixation de la dotation globale de financement pour 2020.

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 10 février 2021.

DECIDE

Article 1 – A compter du 5 février 2021, la dotation globalisée est fixée à 2 999 801,37 € au titre de 2020 correspondant à la dotation augmentée de 67 500,00 € de crédits non reconductibles, déjà versés, au titre de la prime exceptionnelle pour les agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

La prime exceptionnelle, déjà versée, aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 a fait l'objet d'un versement unique.

La dotation globalisée hors la prime exceptionnelle est de 2 932 301,37 €

dont à titre non reconductible 4 145,37 €, au titre de la présente décision.

Article 2 – La fraction forfaitaire imputable à l'Assurance Maladie, en application de l'article R314-111 du CASF, s'établit à 244 358,45 €.

Article 3 – La dotation globalisée reconductible à compter du 1er janvier 2021 s'élèvera 2 912 075,87 €, soit une fraction forfaitaire égale au douzième de la dotation de 242 672,99 €.

Article 4 – La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 5 – La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire et à la structure.

Article 6 – Le directeur de l'offre médico-sociale est chargé 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 10 février 2021

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX



ARS

R32-2021-02-15-045

DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE DU
15-02-2021-PEP 80-CPOM-

DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE DU 15-02-2021-PEP 80-CPOM-

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION POUR 2020 DU MONTANT ET DE
 LA REPARTITION DE LA DOTATION GLOBALISEE COMMUNE PREVUE AU CONTRAT
 PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS DE L'ENTITÉ GESTIONNAIRE :**

PEP 80 identifiée sous le numéro de FINESS : 800 006 066

POUR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUIVANTS :

IME	BOIS LE COMTE	ALBERT	(800 002 362)
SESSAD	LA COURTE ECHELLE	ALBERT	(800 013 039)
IEM	SAINT EXUPÉRY	AMIENS	(800 000 572)
SESSAD	LA PLANÈTE BLEUE	AMIENS	(800 017 519)
IME	MONTDIDIER	ANDECHY	(800 002 537)
SESSAD	LE PUZZLE	DOULLENS	(800 015 869)
SESSAD	LAPASSERELLE	FLIXECOURT	(800 017 568)
SESSAD	ARC EN CIEL	FLIXECOURT	(800 018 814)
IME	BAIE DE SOMME	GRAND LAVIERS	(800 000 341)
CAFS		HAM	(800 017 915)
ITEP		HAM	(800 002 578)
SESSAD	LES CORDELIERS	HAM	(800 014 763)
SESSAD	LA RITOURNELLE	ROYE	(800 014 722)
IME	VAL DE NIÈVRE	VILLE LE MARCLET	(800 002 230)

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°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la Sécurité Sociale pour 2020 publiée au Journal Officiel du 27 décembre 2019 ;

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. Benoît Vallet) ;

Vu l'arrêté ministériel du 28 janvier 2021 publié au Journal Officiel du 2 février 2021 modifiant l'arrêté du 5 juin 2020 fixant pour l'année 2020 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

Vu la décision n° 2021-02 du 1er février 2021 modifiant la décision n° 2020-14 du 29 octobre 2020 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 publiée au Journal Officiel du 4 février 2021 ;

Vu l'instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/2021/27 du 26 janvier 2021 complémentaire, relative aux orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées;

Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens prenant effet au **01 janvier 2017**;

Considérant la décision tarifaire en date du 26 novembre 2020 portant fixation de la dotation globalisée commune pour 2020 ;

Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 15 février 2021.

DECIDE

Article 1^{er} - A compter du 5 février 2021, au titre de 2020, la dotation globalisée commune des établissements et services médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie, gérés par l'entité dénommée PEP 80 identifiée sous le numéro de FINESS : 800 006 066, a été fixée à 19 562 802,50 €, dont :

- à titre non reconductible 329 900,00 € au titre de la prime exceptionnelle déjà versée aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

CNR COVID19 prime exceptionnelle (en €)	
IME - ALBERT (800 002 362).....	72 600,00 €
SESSAD - ALBERT (800 013 039)	9 200,00 €
IEM - AMIENS (800 000 572).....	99 100,00 €
SESSAD - AMIENS (800 017 519).....	1 500,00 €
IME - ANDECHY (800 002 537).....	6 600,00 €
SESSAD - DOULLENS (800 015 869).....	7 500,00 €
SESSAD - FLIXECOURT (800 017 568)	10 400,00 €
SESSAD - FLIXECOURT (800 018 814)	1 500,00 €
IME - GRAND LAVIERS (800 000 341)	41 300,00 €
ITEP - HAM (800 002 578).....	24 800,00 €
SESSAD - ROYE (800 014 722)	3 500,00 €
IME - VILLE LE MARCLET (800 002 230).....	51 900,00 €

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à 19 232 902,50 € et se répartit de la manière suivante.

Dotations (en €)	
IME - ALBERT (800 002 362).....	3 536 612,35 €
SESSAD - ALBERT (800 013 039)	469 815,66 €
IEM - AMIENS (800 000 572).....	5 075 905,89 €
SESSAD - AMIENS (800 017 519).....	281 504,63 €
IME - ANDECHY (800 002 537).....	591 127,00 €
SESSAD - DOULLENS (800 015 869).....	540 570,80 €
SESSAD - FLIXECOURT (800 017 568)	532 606,00 €

SESSAD - FLIXECOURT (800 018 814)	225 596,00 €
IME - GRAND LAVIERS (800 000 341)	2 986 499,08 €
CAFS - HAM (800 017 915)	39 887,00 €
ITEP - HAM (800 002 578)	830 725,47 €
SESSAD - HAM (800 014 763)	344 079,52 €
SESSAD - ROYE (800 014 722)	390 954,00 €
IME - VILLE LE MARCLET (800 002 230)	3 387 019,10 €

- dont à titre non reconductible **177 476,68 €**, qui font l'objet d'un versement unique.

CNR COVID19 2 ^{ème} vague (en €)	
IME - ALBERT (800 002 362).....	147 235,79 €
SESSAD - ALBERT (800 013 039)	27,00 €
IEM - AMIENS (800 000 572).....	23 434,90 €
SESSAD - AMIENS (800 017 519).....	16,00 €
IME - ANDECHY (800 002 537).....	34,00 €
SESSAD - DOULLENS (800 015 869).....	41,00 €
SESSAD - FLIXECOURT (800017 568)	30,00 €
SESSAD - FLIXECOURT (800 018 814)	13,00 €
IME - GRAND LAVIERS (800 000 341)	1 753,11 €
CAFS - HAM (800 017 915)	2,00 €
ITEP - HAM (800 002 578).....	80,00 €
SESSAD - HAM (800 014 763)	20,00 €
SESSAD - ROYE (800 014 722)	22,00 €
IME - VILLE LEMARCLET (800 002 230)	4 767,88 €

Article 2 La dotation globalisée commune à compter du 1^{er} janvier 2021, des établissements et services médico-sociaux financés par l'assurance maladie s'élèvera à **18 073 520,37 €** soit une fraction forfaitaire, égale au douzième de la dotation de **1 506 126,70 €**.

Détail par établissement pour chaque montant spécifié ci-dessus :	Dotation au 1 ^{er} janvier 2021	Douzième au 1 ^{er} janvier 2021
IME - ALBERT (800 002 362)	3 345 291,00 €	278 774,25 €
SESSAD - ALBERT (800 013 039)	463 411,00 €	38 617,58 €
IEM - AMIENS (800 000 572)	4 952 584,40 €	412 715,37 €
SESSAD - AMIENS (800 017 519)	278 718,63 €	23 226,55 €
IME - ANDECHY (800 002 537)	580 720,00 €	48 393,33 €
SESSAD - DOULLENS (800 015 869)	535 114,80 €	44 592,90 €
SESSAD - FLIXECOURT (800 017 568)	524 485,00 €	43 707,08 €
SESSAD - FLIXECOURT (800 018 814)	223 249,00 €	18 604,08 €
IME - GRAND LAVIERS (800 000 341)	2 489 443,47 €	207 453,62 €
CAFS - HAM (800 017 915)	39 512,00 €	3 292,67 €
ITEP - HAM (800 002 578)	815 023,47 €	67 918,62 €
SESSAD - HAM (800 014 763)	340 764,38 €	28 397,03 €
SESSAD - ROYE (800 014 722)	386 964,00 €	32 247,00 €
IME - VILLE LE MARCLET (800 002 230)	3 098 239,22 €	258 186,60 €

Article 3 La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy – cour administrative d'appel de Nancy - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54 035 NANCY CEDEX, dans un délai d'un mois à compter de sa notification ou de sa publication.

Article 4 La présente décision sera notifiée à l'entité gestionnaire PEP 80 identifiée sous le numéro de FINESS : 800 006 066 pour les structures incluses dans le CPOM.

Article 5 Le directeur de l'offre médico-sociale de l'ARS des Hauts-de-France est chargé 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 15 février 2021

Pour le Directeur général et par délégation
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
Sylvain LEQUEUX

