



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R32-2021-181

PUBLIÉ LE 27 AVRIL 2021

# Sommaire

## Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2021-04-07-00124 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1159 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N°800000135) (4 pages)	Page 5
R32-2021-04-07-00099 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1172 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N°590785663) (4 pages)	Page 10
R32-2021-04-07-00125 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1176 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N°620100081) (3 pages)	Page 15
R32-2021-04-07-00126 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1177 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461) (3 pages)	Page 19
R32-2021-04-07-00127 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1181 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N°620112607) (3 pages)	Page 23
R32-2021-04-07-00128 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1186 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N°020003620) (3 pages)	Page 27
R32-2021-04-07-00108 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1202 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N°800000119) (3 pages)	Page 31
R32-2021-04-07-00100 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1206 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N°590782553) (3 pages)	Page 35
R32-2021-04-07-00109 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1214 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS N°6000013999) (3 pages)	Page 39
R32-2021-04-07-00110 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1215 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N°600100184) (4 pages)	Page 43

R32-2021-04-07-00111 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1216 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N°600110175) (3 pages)	Page 48
R32-2021-04-07-00112 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1218 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N°800013179) (3 pages)	Page 52
R32-2021-04-07-00113 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1219 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N°800015729) (3 pages)	Page 56
R32-2021-04-07-00114 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1220 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N°800018491) (3 pages)	Page 60
R32-2021-04-07-00115 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1223 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N°600100861) (3 pages)	Page 64

#### **ARS /**

R32-2021-02-06-00454 - Décision tarifaire modificative?? portant fixation de la dotation globale?? de financement pour l'année 2020?? du SSIAD PA CCAS à AULNOYE AYMERIES (2 pages)	Page 68
R32-2021-02-06-00458 - Décision tarifaire modificative?? portant fixation de la dotation globale?? de financement pour l'année 2020?? du SSIAD PA à RAISMES (2 pages)	Page 71
R32-2021-02-06-00455 - Décision tarifaire modificative?? portant fixation de la dotation globale?? de financement pour l'année 2020?? du SSIAD PA CH AVESNES ?? à AVESNES SUR HELPE (2 pages)	Page 74
R32-2021-02-06-00452 - Décision tarifaire modificative?? portant fixation de la dotation globale?? de financement pour l'année 2020?? du SSIAD PA PH à MAUBEUGE (2 pages)	Page 77
R32-2021-02-06-00453 - Décision tarifaire modificative?? portant fixation de la dotation globale?? de financement pour l'année 2020?? du SSIAD PA PH à ST SAULVE (2 pages)	Page 80
R32-2021-02-06-00440 - Décision tarifaire modificative?? portant modification du forfait global?? de soins pour l'année 2020?? de l'EHPAD LA RHONELLE à VALENCIENNES (3 pages)	Page 83
R32-2021-02-06-00439 - Décision tarifaire modificative?? portant modification du forfait global?? de soins pour l'année 2020?? de l'EHPAD LES GODENETTES ?? à TRITH ST LEGER (3 pages)	Page 87

R32-2021-02-06-00441 - Décision tarifaire modificative?? portant modification du forfait global?? de soins pour l'année 2020?? de l'EHPAD NOTRE DAME DE LA TREILLE?? à VALENCIENNES (3 pages)

Page 91

R32-2021-02-06-00442 - Décision tarifaire modificative?? portant modification du forfait global?? de soins pour l'année 2020?? de l'EHPAD PUV MAISON COMMUNAUTAIRE?? du FG de LILLE (3 pages)

Page 95

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00124

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1159  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE  
SOMME - RUE (FINESS N°800000135)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1159 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE LA BAIE DE SOMME - RUE (FINESS N° 800000135)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de la Baie de Somme - RUE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **8 311 712 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 36 390 €					
- IFAQ MCO : 10 662 €		- IFAQ SSR : 25 728 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 1 572 501 € (R :		0 € / NR :	1 572 501 € / JPE :		0 €)
- Total AC MCO : 1 572 501 € (R :		0 € / NR :	1 572 501 € )		
- Phase 1 : 968 731 € (R :		0 € / NR :	968 731 € )		
- Phase 2 : 362 785 € (R :		0 € / NR :	362 785 € )		
- Phase 3 : 62 326 € (R :		0 € / NR :	62 326 € )		
- Phase 4 : 178 659 € (R :		0 € / NR :	178 659 € )		
- TOTAL SSR : 3 750 664 €					
- TOTAL DAF - SSR : 3 231 984 € (R :	3 176 166 € / NR :		55 818 € )		
- Phase 1 : 3 178 848 € (R :	3 171 342 € / NR :		7 506 € )		
- Phase 2 : 49 971 € (R :	4 170 € / NR :		45 801 € )		
- Phase 3 : 3 165 € (R :	654 € / NR :		2 511 € )		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :		0 € )		
- TOTAL MIGAC SSR : 81 758 € (R :	81 758 € / NR :		0 € / JPE :		0 €)
- Total AC SSR : 81 758 € (R :	81 758 € / NR :		0 € )		
- Phase 1 : 81 758 € (R :	81 758 € / NR :		0 €)		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :		0 €)		
- Phase 3 : 0 € (R :	0 € / NR :		0 €)		
- Phase 4 : 0 € (R :	0 € / NR :		0 €)		
- DMA théorique 2020 : 436 922 €					
- TOTAL USLD : 2 952 157 € (R :	2 876 324 € / NR :		75 833 € )		
- Phase 1 : 2 811 669 € (R :	2 811 669 € / NR :		0 € )		
- Phase 2 : 0 € (R :	0 € / NR :		0 € )		
- Phase 3 : 64 655 € (R :	64 655 € / NR :		0 € )		
- Phase 4 : 75 833 € (R :	0 € / NR :		75 833 € )		

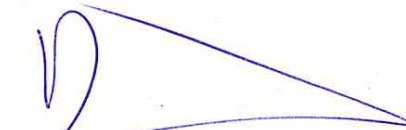
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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 Hospitalier Intercommunal de la Baie de Somme - RUE  
n° FINESSE 800000135  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1159

**- Dotation IFAQ : 36 390 €**

- IFAQ MCO : 10 662 € - IFAQ SSR : 25 728 €

**- TOTAL AC MCO : 1 572 501 €**

- Phase 1 : 968 731 € - Phase 2 : 362 785 €  
- Phase 3 : 62 326 € - Phase 4 : 178 659 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 178 659 €  
- Tests RT-PCR (données à M12) : 20 433 €  
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 158 226 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 572 501 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €  
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 572 501 €  
- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL SSR : 3 750 664 €**

**- TOTAL DAF SSR : 3 231 984 €**

- Phase 1 : 3 178 848 € - Phase 2 : 49 971 €  
- Phase 3 : 3 165 € - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC SSR : 81 758 €**

- Phase 1 : 81 758 € - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 0 € - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 81 758 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 81 758 €  
- Total MIGAC SSR non reconductibles : 0 €  
- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2020 : 436 922 €**

**- TOTAL USLD : 2 952 157 €**

- Phase 1 : 2 811 669 € - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 64 655 € - Phase 4 : 75 833 €

- Mesures USLD non reconductibles : 75 833 €  
- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA : 75 833 €

**- TOTAL GENERAL : 8 311 712 €**

- Phase 1 : 7 514 318 €  
- Phase 2 : 412 756 €  
- Phase 3 : 130 146 €  
- Phase 4 : 254 492 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00099

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1172  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE  
WASQUEHAL (FINESS N°590785663)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1172 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE WASQUEHAL (FINESS N° 590785663)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;  
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;  
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;  
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;  
Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL au titre de l'exercice 2020 est fixé à **7 531 593 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	36 345 €				
- IFAQ SSR :	36 345 €				
- TOTAL SSR :	4 867 012 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 900 849 €	(R :	3 784 914 € / NR :	115 935 € )	
- Phase 1 :	3 812 068 €	(R :	3 762 442 € / NR :	49 626 € )	
- Phase 2 :	36 087 €	(R :	6 443 € / NR :	29 644 € )	
- Phase 3 :	31 864 €	(R :	16 029 € / NR :	15 835 € )	
- Phase 4 :	20 830 €	(R :	0 € / NR :	20 830 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	545 767 €	(R :	25 000 € / NR :	488 807 € / JPE :	31 960 €)
- Total MIG SSR :	31 960 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	31 960 €)
- Phase 1 :	29 294 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	29 294 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	2 666 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 666 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	513 807 €	(R :	25 000 € / NR :	488 807 € )	
- Phase 1 :	265 000 €	(R :	25 000 € / NR :	240 000 €)	
- Phase 2 :	245 807 €	(R :	0 € / NR :	245 807 €)	
- Phase 3 :	3 000 €	(R :	0 € / NR :	3 000 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2020 :	420 396 €				
- TOTAL USLD :	2 628 236 €	(R :	1 942 224 € / NR :	686 012 € )	
- Phase 1 :	1 914 677 €	(R :	1 914 677 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	527 547 €	(R :	27 547 € / NR :	500 000 € )	
- Phase 4 :	186 012 €	(R :	0 € / NR :	186 012 € )	

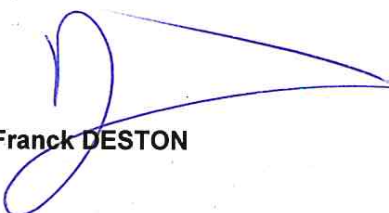
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie 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 7 avril 2021

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 Hospitalier Intercommunal de WASQUEHAL**  
n° FINESS 590785663  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1172

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>36 345 €</b>		
- IFAQ SSR :	36 345 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>4 867 012 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>3 900 849 €</b>		
- Phase 1 :	3 812 068 €	- Phase 2 :	36 087 €
- Phase 3 :	31 864 €	- Phase 4 :	20 830 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	20 830 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA :	20 830 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>31 960 €</b>		
- Phase 1 :	29 294 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	2 666 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>513 807 €</b>		
- Phase 1 :	265 000 €	- Phase 2 :	245 807 €
- Phase 3 :	3 000 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>545 767 €</b>		
- Total MIGAC SSR reductibles :	25 000 €		
- Total MIGAC SSR non reductibles :	488 807 €		
- Total MIG SSR JPE :	31 960 €		
<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>420 396 €</b>		
<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>2 628 236 €</b>		
- Phase 1 :	1 914 677 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	527 547 €	- Phase 4 :	186 012 €
- Mesures USLD non reductibles :	186 012 €		
- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA :	186 012 €		
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>7 531 593 €</b>		
- Phase 1 :	6 477 780 €		
- Phase 2 :	281 894 €		
- Phase 3 :	565 077 €		
- Phase 4 :	206 842 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00125

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1176  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS  
N°620100081)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1176 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER DU TERNOIS (FINESS N° 620100081)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier du TERNOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **4 455 657 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	14 761 €				
- IFAQ SSR :	14 761 €				
- TOTAL SSR :	3 287 566 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 866 078 €	(R :	2 739 992 € / NR :	126 086 € )	
- Phase 1 :	2 765 071 €	(R :	2 728 404 € / NR :	36 667 € )	
- Phase 2 :	18 315 €	(R :	2 007 € / NR :	16 308 € )	
- Phase 3 :	23 502 €	(R :	9 581 € / NR :	13 921 € )	
- Phase 4 :	59 190 €	(R :	0 € / NR :	59 190 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	254 687 €	(R :	0 € / NR :	254 687 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	254 687 €	(R :	0 € / NR :	254 687 € )	
- Phase 1 :	149 538 €	(R :	0 € / NR :	149 538 €)	
- Phase 2 :	105 149 €	(R :	0 € / NR :	105 149 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2020 :	166 801 €				
- TOTAL USLD :	1 153 330 €	(R :	991 846 € / NR :	161 484 € )	
- Phase 1 :	963 964 €	(R :	963 964 € / NR :	0 € )	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	27 882 €	(R :	27 882 € / NR :	0 € )	
- Phase 4 :	161 484 €	(R :	0 € / NR :	161 484 € )	

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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 Hospitalier du TERNOIS**  
n° FINESS 620100081  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1176

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>14 761 €</b>		
- IFAQ SSR :	14 761 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>3 287 566 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>2 866 078 €</b>		
- Phase 1 :	2 765 071 €	- Phase 2 :	18 315 €
- Phase 3 :	23 502 €	- Phase 4 :	59 190 €
- Mesures DAF SSR non reductibles :	59 190 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA :	59 190 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>254 687 €</b>		
- Phase 1 :	149 538 €	- Phase 2 :	105 149 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>254 687 €</b>
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	254 687 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>166 801 €</b>		
<b>- TOTAL USLD :</b>	<b>1 153 330 €</b>		
- Phase 1 :	963 964 €	- Phase 2 :	0 €
- Phase 3 :	27 882 €	- Phase 4 :	161 484 €
- Mesures USLD non reductibles :	161 484 €		
- Surcoûts COVID19 suite enquête RIA :	161 484 €		

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>4 455 657 €</b>
- Phase 1 :	4 060 135 €
- Phase 2 :	123 464 €
- Phase 3 :	51 384 €
- Phase 4 :	220 674 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00126

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1177  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1177 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE HOSPITALIER D'HESDIN (FINESS N° 620100461)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier d'HESDIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **4 764 455 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	16 476 €				
- IFAQ SSR :	16 476 €				
- TOTAL SSR :	4 747 979 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 361 553 €	(R :	2 129 227 € / NR :	2 232 326 € )	
- Phase 1 :	2 139 457 €	(R :	2 127 662 € / NR :	11 795 € )	
- Phase 2 :	1 565 €	(R :	1 565 € / NR :	0 € )	
- Phase 3 :	2 028 954 €	(R :	0 € / NR :	2 028 954 € )	
- Phase 4 :	191 577 €	(R :	0 € / NR :	191 577 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	186 582 €	(R :	28 700 € / NR :	157 882 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	186 582 €	(R :	28 700 € / NR :	157 882 € )	
- Phase 1 :	114 761 €	(R :	28 700 € / NR :	86 061 €)	
- Phase 2 :	71 821 €	(R :	0 € / NR :	71 821 €)	
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2020 :	199 844 €				

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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 Hospitalier d'HESDIN  
n° FINESS 620100461  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1177

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>16 476 €</b>		
- IFAQ SSR :	16 476 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>4 747 979 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>4 361 553 €</b>		
- Phase 1 :	2 139 457 €	- Phase 2 :	1 565 €
- Phase 3 :	2 028 954 €	- Phase 4 :	191 577 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	191 577 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA:	191 577 €		
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>186 582 €</b>		
- Phase 1 :	114 761 €	- Phase 2 :	71 821 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>186 582 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	28 700 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	157 882 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>199 844 €</b>
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>4 764 455 €</b>
- Phase 1 :	2 470 538 €
- Phase 2 :	73 386 €
- Phase 3 :	2 028 954 €
- Phase 4 :	191 577 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00127

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1181  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'INSTITUT  
A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N°620112607)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1181 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N° 620112607)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' Institut A. Calmette - CAMIERS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **10 791 413 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	10 791 413 €	(R :	10 274 508 €	/ NR :	516 905 € )
- Phase 1 :	10 740 940 €	(R :	10 497 218 €	/ NR :	243 722 € )
- Phase 2 :	196 872 €	(R :	6 765 €	/ NR :	190 107 € )
- Phase 3 :	- 149 332 €	(R :	- 229 475 €	/ NR :	80 143 € )
- Phase 4 :	2 933 €	(R :	0 €	/ NR :	2 933 € )

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole du Nord sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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**

Institut A. Calmette - CAMIERS  
n° FINESS 620112607  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1181

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>10 791 413 €</b>		
- Phase 1 :	10 740 940 €	- Phase 2 :	196 872 €
- Phase 3 :	- 149 332 €	- Phase 4 :	2 933 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 2 933 €  
- Tests RT-PCR (données M12) : 2 933 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>10 791 413 €</b>		
- Phase 1 :	10 740 940 €		
- Phase 2 :	196 872 €		
- Phase 3 :	- 149 332 €		
- Phase 4 :	2 933 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00128

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1186  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CRF  
JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS  
N°020003620)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1186 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées au CRF Jacques Fichoux - ST GOBAIN au titre de l'exercice 2020 est fixé à **15 922 436 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	98 344 €				
- IFAQ SSR :	98 344 €				
- TOTAL SSR :	15 824 092 €				
- TOTAL DAF - SSR :	13 573 808 €	(R :	12 873 982 € / NR :	699 826 € )	
- Phase 1 :	12 996 609 €	(R :	12 863 294 € / NR :	133 315 € )	
- Phase 2 :	113 730 €	(R :	10 688 € / NR :	103 042 € )	
- Phase 3 :	171 367 €	(R :	0 € / NR :	171 367 € )	
- Phase 4 :	292 102 €	(R :	0 € / NR :	292 102 € )	
- TOTAL MIGAC SSR :	792 586 €	(R :	0 € / NR :	673 299 € / JPE :	119 287 €)
- Total MIG SSR :	119 287 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	119 287 €)
- Phase 1 :	104 287 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	104 287 €)
- Phase 2 :	15 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	15 000 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	673 299 €	(R :	0 € / NR :	673 299 € )	
- Phase 1 :	362 293 €	(R :	0 € / NR :	362 293 €)	
- Phase 2 :	270 421 €	(R :	0 € / NR :	270 421 €)	
- Phase 3 :	40 000 €	(R :	0 € / NR :	40 000 €)	
- Phase 4 :	585 €	(R :	0 € / NR :	585 €)	
- DMA théorique 2020 :	1 395 221 €				
- ACE théoriques 2020 :	62 477 €				

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

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

**Article 4** – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la mutualité sociale agricole de Picardie sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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**

CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN  
n° FINESS 020003620  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1186

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>98 344 €</b>		
- IFAQ SSR :	98 344 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>15 824 092 €</b>		
<b>- TOTAL DAF SSR :</b>	<b>13 573 808 €</b>		
- Phase 1 :	12 996 609 €	- Phase 2 :	113 730 €
- Phase 3 :	171 367 €	- Phase 4 :	292 102 €
- Mesures DAF SSR non reconductibles :	292 102 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA :	292 102 €		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>119 287 €</b>		
- Phase 1 :	104 287 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>673 299 €</b>		
- Phase 1 :	362 293 €	- Phase 2 :	270 421 €
- Phase 3 :	40 000 €	- Phase 4 :	585 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	585 €		
- Tests RT-PCR (données à M12) :	585 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>792 586 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	673 299 €
- Total MIG SSR JPE :	119 287 €

<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>1 395 221 €</b>
<b>- ACE théoriques 2020 :</b>	<b>62 477 €</b>
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>15 922 436 €</b>
- Phase 1 :	15 019 231 €
- Phase 2 :	399 151 €
- Phase 3 :	211 367 €
- Phase 4 :	292 687 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00108

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1202  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU EPSM DE  
LA SOMME (FINESS N°800000119)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1202 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée 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 EPSM de la Somme au titre de l'exercice 2020 est fixé à **55 856 482 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	55 856 482 €	(R :	50 305 976 €	/ NR :	5 550 506 € )
- Phase 1 :	51 359 217 €	(R :	50 137 040 €	/ NR :	1 222 177 € )
- Phase 2 :	897 358 €	(R :	27 936 €	/ NR :	869 422 € )
- Phase 3 :	1 805 497 €	(R :	141 000 €	/ NR :	1 664 497 € )
- Phase 4 :	1 794 410 €	(R :	0 €	/ NR :	1 794 410 € )

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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**

EPSM de la Somme  
n° FINESS 800000119  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1202

<b>- TOTAL DAF PSY :</b>	<b>55 856 482 €</b>		
- Phase 1 :	51 359 217 €	- Phase 2 :	897 358 €
- Phase 3 :	1 805 497 €	- Phase 4 :	1 794 410 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 1 794 410 €
- Tests RT-PCR (données M12) : 26 375 €
- Compensation surcoûts suite enquête RIA : 1 768 035 €

<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>55 856 482 €</b>		
- Phase 1 :	51 359 217 €		
- Phase 2 :	897 358 €		
- Phase 3 :	1 805 497 €		
- Phase 4 :	1 794 410 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00100

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1206  
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/P4/1206 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**

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée 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 **1 852 839 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 295 309 €					
- IFAQ MCO : 295 309 €					
- TOTAL MIGAC MCO : 1 557 530 €	(R :	0 € / NR :	1 482 565 € / JPE :	74 965 €)	
- Total MIG MCO : 74 965 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	74 965 €)	
- Phase 1 : 47 258 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	47 258 €)	
- Phase 2 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 3 : 27 707 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	27 707 €)	
- Phase 4 : 0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 1 482 565 €	(R :	0 € / NR :	1 482 565 € )		
- Phase 1 : 659 069 €	(R :	0 € / NR :	659 069 € )		
- Phase 2 : 521 801 €	(R :	0 € / NR :	521 801 € )		
- Phase 3 : 45 795 €	(R :	0 € / NR :	45 795 € )		
- Phase 4 : 255 900 €	(R :	0 € / NR :	255 900 € )		

**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 7 avril 2021

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/P4/1206

**- Dotation IFAQ : 295 309 €**

- IFAQ MCO : 295 309 €

**- TOTAL MIG MCO : 74 965 €**

- Phase 1 : 47 258 €

- Phase 3 : 27 707 €

- Phase 2 : 0 €

- Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 1 482 565 €**

- Phase 1 : 659 069 €

- Phase 2 : 521 801 €

- Phase 3 : 45 795 €

- Phase 4 : 255 900 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 255 900 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 255 900 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 557 530 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 482 565 €

- Total MCO JPE : 74 965 €

**- TOTAL GENERAL : 1 852 839 €**

- Phase 1 : 1 001 636 €

- Phase 2 : 521 801 €

- Phase 3 : 73 502 €

- Phase 4 : 255 900 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00109

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1214  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE  
D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS  
N°6000013999)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1214 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS N° 600013999)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée 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 D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE au titre de l'exercice 2020 est fixé à **228 321 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	11 186 €				
- IFAQ MCO :	11 186 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	217 135 € (R :	0 € / NR :	217 135 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	217 135 € (R :	0 € / NR :	217 135 € )		
- Phase 1 :	9 450 € (R :	0 € / NR :	9 450 € )		
- Phase 2 :	22 171 € (R :	0 € / NR :	22 171 € )		
- Phase 3 :	1 471 € (R :	0 € / NR :	1 471 € )		
- Phase 4 :	184 043 € (R :	0 € / NR :	184 043 € )		

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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 D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE**  
n° FINESS 600013999  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1214

**- Dotation IFAQ : 11 186 €**

- IFAQ MCO : 11 186 €

**- TOTAL AC MCO : 217 135 €**

- Phase 1 : 9 450 €

- Phase 2 : 22 171 €

- Phase 3 : 1 471 €

- Phase 4 : 184 043 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 184 043 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 184 043 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 217 135 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 217 135 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 228 321 €**

- Phase 1 : 20 636 €

- Phase 2 : 22 171 €

- Phase 3 : 1 471 €

- Phase 4 : 184 043 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00110

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1215  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N°600100184)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1215 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N° 600100184)**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;  
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;  
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;  
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;  
Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DU VALOIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **834 590 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	41 345 €				
- IFAQ MCO :	8 933 €		- IFAQ SSR :	32 412 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	393 404 €	(R :	0 € / NR :	383 885 € / JPE :	9 519 €)
- Total MIG MCO :	9 519 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	9 519 €)
- Phase 1 :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 3 :	1 519 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 519 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	383 885 €	(R :	0 € / NR :	383 885 € )	
- Phase 1 :	113 190 €	(R :	0 € / NR :	113 190 € )	
- Phase 2 :	196 243 €	(R :	0 € / NR :	196 243 € )	
- Phase 3 :	11 049 €	(R :	0 € / NR :	11 049 € )	
- Phase 4 :	63 403 €	(R :	0 € / NR :	63 403 € )	
- TOTAL SSR :	399 841 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	11 414 €	(R :	0 € / NR :	11 414 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	11 414 €	(R :	0 € / NR :	11 414 € )	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 3 :	11 414 €	(R :	0 € / NR :	11 414 €)	
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- DMA théorique 2020 :	388 427 €				

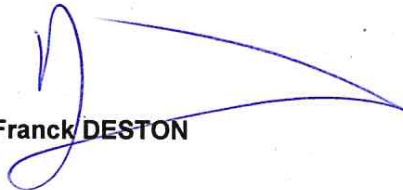
**Article 2** – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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 VALOIS

n° FINESS 600100184

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1215

**- Dotation IFAQ : 41 345 €**

- IFAQ MCO : 8 933 € - IFAQ SSR : 32 412 €

**- TOTAL MIG MCO : 9 519 €**

- Phase 1 : 8 000 € - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 1 519 € - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 383 885 €**

- Phase 1 : 113 190 €  
- Phase 2 : 196 243 €  
- Phase 3 : 11 049 €  
- Phase 4 : 63 403 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 63 403 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 63 403 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 393 404 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 383 885 €

- Total MCO JPE : 9 519 €

**- TOTAL SSR : 399 841 €**

**- TOTAL AC SSR : 11 414 €**

- Phase 1 : 0 € - Phase 2 : 0 €  
- Phase 3 : 11 414 € - Phase 4 : 0 €

**- TOTAL MIGAC SSR : 11 414 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 11 414 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

**- DMA théorique 2020 : 388 427 €**

**- TOTAL GENERAL : 834 590 €**

- Phase 1 : 550 962 €  
- Phase 2 : 196 243 €  
- Phase 3 : 23 982 €  
- Phase 4 : 63 403 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00111

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1216  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS  
N°600110175)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1216 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600110175)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;
- Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;
- Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
  - la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
  - l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **1 105 199 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	71 633 €				
- IFAQ MCO :	71 633 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 033 566 €	(R :	0 € / NR :	1 033 566 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	1 033 566 €	(R :	0 € / NR :	1 033 566 € )	
- Phase 1 :	468 119 €	(R :	0 € / NR :	468 119 € )	
- Phase 2 :	192 179 €	(R :	0 € / NR :	192 179 € )	
- Phase 3 :	52 429 €	(R :	0 € / NR :	52 429 € )	
- Phase 4 :	320 839 €	(R :	0 € / NR :	320 839 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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 PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS  
n° FINESS 600110175  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1216

**- Dotation IFAQ : 71 633 €**

- IFAQ MCO : 71 633 €

**- TOTAL AC MCO : 1 033 566 €**

- Phase 1 : 468 119 €

- Phase 2 : 192 179 €

- Phase 3 : 52 429 €

- Phase 4 : 320 839 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 320 839 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 320 839 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 033 566 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 033 566 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 1 105 199 €**

- Phase 1 : 539 752 €

- Phase 2 : 192 179 €

- Phase 3 : 52 429 €

- Phase 4 : 320 839 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00112

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1218  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A LA  
CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS  
N°800013179)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1218 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N° 800013179)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;  
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;  
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;  
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;  
Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **659 905 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	51 309 €						
- IFAQ MCO :	51 309 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	608 596 €	(R :	141 173 €	/ NR :	448 769 €	/ JPE :	18 654 €)
- Total MIG MCO :	159 827 €	(R :	141 173 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	18 654 €)
- Phase 1 :	154 281 €	(R :	141 173 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	13 108 €)
- Phase 2 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Phase 3 :	5 546 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	5 546 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	448 769 €	(R :	0 €	/ NR :	448 769 €	)	
- Phase 1 :	113 818 €	(R :	0 €	/ NR :	113 818 €	)	
- Phase 2 :	217 813 €	(R :	0 €	/ NR :	217 813 €	)	
- Phase 3 :	16 732 €	(R :	0 €	/ NR :	16 732 €	)	
- Phase 4 :	100 406 €	(R :	0 €	/ NR :	100 406 €	)	

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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 L'EUROPE - AMIENS**  
n° FINESS 800013179  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1218

**- Dotation IFAQ : 51 309 €**

- IFAQ MCO : 51 309 €

**- TOTAL MIG MCO : 159 827 €**

- Phase 1 : 154 281 €

- Phase 3 : 5 546 €

- Phase 2 : 0 €

-Phase 4 : 0 €

**- TOTAL AC MCO : 448 769 €**

- Phase 1 : 113 818 €

- Phase 2 : 217 813 €

- Phase 3 : 16 732 €

- Phase 4 : 100 406 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 100 406 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 100 406 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 608 596 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 141 173 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 448 769 €

- Total MCO JPE : 18 654 €

**- TOTAL GENERAL : 659 905 €**

- Phase 1 : 319 408 €

- Phase 2 : 217 813 €

- Phase 3 : 22 278 €

- Phase 4 : 100 406 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00113

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1219  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 AU SAS  
CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS  
N°800015729)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1219 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N° 800015729)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;  
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;  
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;  
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;  
Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée 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 SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **2 030 175 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	866 713 €				
- Phase 1 :	866 713 €				
- Phase 2 :	0 €				
- Phase 3 :	0 €				
- Phase 4 :	0 €				
- Dotation IFAQ :	63 872 €				
- IFAQ MCO :	63 872 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	1 099 590 €	(R :	0 € / NR :	1 099 590 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	1 099 590 €	(R :	0 € / NR :	1 099 590 € )	
- Phase 1 :	240 556 €	(R :	0 € / NR :	240 556 € )	
- Phase 2 :	220 709 €	(R :	0 € / NR :	220 709 € )	
- Phase 3 :	22 032 €	(R :	0 € / NR :	22 032 € )	
- Phase 4 :	616 293 €	(R :	0 € / NR :	616 293 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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

**SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS**  
n° FINESS 800015729  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1219

**- TOTAL FORFAITS : 866 713 €**

- Phase 1 : 866 713 €
- Phase 2 : 0 €
- Phase 3 : 0 €
- Phase 4 : 0 €

**- Dotation IFAQ : 63 872 €**

- IFAQ MCO : 63 872 €

**- TOTAL AC MCO : 1 099 590 €**

- Phase 1 : 240 556 €
- Phase 2 : 220 709 €
- Phase 3 : 22 032 €
- Phase 4 : 616 293 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 616 293 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 616 293 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 1 099 590 €**

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles : 1 099 590 €
- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 2 030 175 €**

- Phase 1 : 1 171 141 €
- Phase 2 : 220 709 €
- Phase 3 : 22 032 €
- Phase 4 : 616 293 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00114

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1220  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'INSTITUT  
OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS  
(FINESS N°800018491)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1220 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L'INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800018491)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2020 est fixé à **240 269 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	25 863 €				
- IFAQ MCO :	25 863 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	214 406 €	(R :	0 € / NR :	214 406 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	214 406 €	(R :	0 € / NR :	214 406 € )	
- Phase 1 :	10 500 €	(R :	0 € / NR :	10 500 € )	
- Phase 2 :	- 342 €	(R :	0 € / NR :	- 342 € )	
- Phase 3 :	20 205 €	(R :	0 € / NR :	20 205 € )	
- Phase 4 :	184 043 €	(R :	0 € / NR :	184 043 € )	

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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

**INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE - AMIENS**

n° FINESS 800018491

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1220

**- Dotation IFAQ : 25 863 €**

- IFAQ MCO : 25 863 €

**- TOTAL AC MCO : 214 406 €**

- Phase 1 : 10 500 €

- Phase 2 : - 342 €

- Phase 3 : 20 205 €

- Phase 4 : 184 043 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 184 043 €

- Compensation surcoûts suite enquête prévision d'atterrissage : 184 043 €

**- TOTAL MIGAC MCO : 214 406 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 214 406 €

- Total MCO JPE : 0 €

**- TOTAL GENERAL : 240 269 €**

- Phase 1 : 36 363 €

- Phase 2 : - 342 €

- Phase 3 : 20 205 €

- Phase 4 : 184 043 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-04-07-00115

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1223  
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES  
DOTATIONS APPLICABLE EN 2020 A L'INSTITUT  
MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N°600100861)



**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1223 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS  
APPLICABLE EN 2020 A L' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N° 600100861)**

**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.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°2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;  
Vu le décret n°2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;  
Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France – M. VALLET (Benoît) ;  
Vu le décret n° 2021-308 du 23 mars 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;  
Vu l'arrêté modifié du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 16 avril 2019 modifiant l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code ;  
Vu l'arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;  
Vu l'arrêté du 20 juin 2019 relatif aux montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale ;  
Vu les arrêtés du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 :  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;  
- la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;  
- l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;  
Vu l'arrêté du 4 mai 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;  
Vu l'arrêté du 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 24 mars 2021 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 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 19 février 2021 modifiée portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

## ARRETE

**Article 1** – Le montant des dotations allouées à l' INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL au titre de l'exercice 2020 est fixé à **3 104 847 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	56 678 €				
- IFAQ SSR :	56 678 €				
- TOTAL SSR :	3 048 169 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 707 833 €	(R :	0 € / NR :	1 364 210 € / JPE :	343 623 €)
- Total MIG SSR :	343 623 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	343 623 €)
- Phase 1 :	328 623 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	328 623 €)
- Phase 2 :	15 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	15 000 €)
- Phase 3 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 4 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	1 364 210 €	(R :	0 € / NR :	1 364 210 € )	
- Phase 1 :	292 935 €	(R :	0 € / NR :	292 935 €)	
- Phase 2 :	339 043 €	(R :	0 € / NR :	339 043 €)	
- Phase 3 :	111 231 €	(R :	0 € / NR :	111 231 €)	
- Phase 4 :	621 001 €	(R :	0 € / NR :	621 001 €)	
- DMA théorique 2020 :	1 340 336 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 avril 2021

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

**INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL**  
n° FINESS 600100861  
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2020/P4/1223

<b>- Dotation IFAQ :</b>	<b>56 678 €</b>		
- IFAQ SSR :	56 678 €		
<b>- TOTAL SSR :</b>	<b>3 048 169 €</b>		
<b>- TOTAL MIG SSR :</b>	<b>343 623 €</b>		
- Phase 1 :	328 623 €	- Phase 2 :	15 000 €
- Phase 3 :	0 €	- Phase 4 :	0 €
<b>- TOTAL AC SSR :</b>	<b>1 364 210 €</b>		
- Phase 1 :	292 935 €	- Phase 2 :	339 043 €
- Phase 3 :	111 231 €	- Phase 4 :	621 001 €
- Mesures AC SSR non reconductibles :	621 001 €		
- Compensation surcoûts suite enquête RIA et prévision d'atterrissage :	621 001 €		

<b>- TOTAL MIGAC SSR :</b>	<b>1 707 833 €</b>
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	1 364 210 €
- Total MIG SSR JPE :	343 623 €

<b>- DMA théorique 2020 :</b>	<b>1 340 336 €</b>
<b>- TOTAL GENERAL :</b>	<b>3 104 847 €</b>
- Phase 1 :	2 018 572 €
- Phase 2 :	354 043 €
- Phase 3 :	111 231 €
- Phase 4 :	621 001 €

ARS

R32-2021-02-06-00454

Décision tarifaire modificative  
portant fixation de la dotation globale  
de financement pour l'année 2020  
du SSIAD PA CCAS à AULNOYE AYMERIC

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2020  
DU SSIAD PA CCAS A AULNOYE AYMERIES  
FINESS : 59 079 729 6**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision en date du 30 novembre 2016 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD PA CCAS de AULNOYE AYMERIES et géré par le gestionnaire CCAS Aulnoye Aymeries ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée SSIAD PA CCAS - 59 079 729 6 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021 ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 06 février 2021, la dotation globale de financement (DGF) est modifiée et fixée à **866 571,74 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 63 910,12 € à titre de crédits non reconductibles dont 21 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 déjà versés.

La dotation globale de financement hors versement cité précédemment s'établit à **845 571,74 €** et se répartit de la manière suivante :

- pour l'accueil de personnes âgées : **845 571,74 €**  
(fraction forfaitaire s'élevant à **70 464,31 €**)

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, la dotation globale de financement est fixée, à titre transitoire, à **809 930,29 €**.

- pour l'accueil de personnes âgées : **809 930,29 €**.  
(fraction forfaitaire s'élevant à **67 494,19 €**).

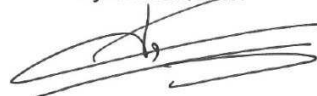
**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes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

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

**Article 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS Aulnoye Aymeries identifiée sous le numéro FINESS : 59 079 757 7 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 079 729 6).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00458

Décision tarifaire modificative  
portant fixation de la dotation globale  
de financement pour l'année 2020  
du SSIAD PA à RAISMES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2020  
DU SSIAD PA A RAISMES  
FINESS : 59 080 931 5**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision en date du 03 mai 2016 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD PA de RAISMES et géré par le gestionnaire Centre d'Aide Raismes-Aubry du Hainaut ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée SSIAD PA - 59 080 931 5 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021 ;



**DECIDE**

**Article 1** A compter du 06 février 2021, la dotation globale de financement (DGF) est modifiée et fixée à **743 497,95 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 23 640,34 € à titre de crédits non reconductibles dont 16 800,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 déjà versés.

La dotation globale de financement hors versement cité précédemment s'établit à **726 697,95 €** et se répartit de la manière suivante :

pour l'accueil de personnes âgées : **726 697,95 €**

(fraction forfaitaire s'élevant à **60 558,16 €**)

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, la dotation globale de financement est fixée, à titre transitoire, à **676 284,61 €**.

- pour l'accueil de personnes âgées : **676 284,61 €**.

(fraction forfaitaire s'élevant à **56 357,05 €**).

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

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

**Article 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Centre d'Aide Raismes-Aubry du Hainaut identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 445 3 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 080 931 5).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00455

Décision tarifaire modificative  
portant fixation de la dotation globale  
de financement pour l'année 2020  
du SSIAD PA CH AVESNES  
à AVESNES SUR HELPE

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2020  
DU SSIAD PA CH AVESNES A AVESNES SUR HELPE  
FINESS : 59 081 751 6**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision en date du 30 janvier 2020 relative à la création d'une ESPRAD SSIAD PA CH Avesnes de AVESNES SUR HELPE et géré par le gestionnaire CH de Avesnes sur Helpe ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée SSIAD PA CH Avesnes - 59 081 751 6 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021 ;

## D E C I D E

**Article 1** A compter du 06 février 2021, la dotation globale de financement (DGF) est modifiée et fixée à **1 156 128,22 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 28 937,42 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 53 611,18 € à titre de crédits non reconductibles dont 26 250,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 déjà versés.

La dotation globale de financement hors versement cité précédemment s'établit à **1 115 409,51 €** et se répartit de la manière suivante :

pour l'accueil de personnes âgées : **1 115 409,51 €**

*dont DGF ESPRAD :* 27 708,00 €

(fraction forfaitaire s'élevant à **92 950,79 €**)

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, la dotation globale de financement est fixée, à titre transitoire, à **1 169 809,04 €**.

- pour l'accueil de personnes âgées : **1 169 809,04 €**.

*dont ESPRAD :* 95 000,00 €

(fraction forfaitaire s'élevant à **97 484,09 €**).

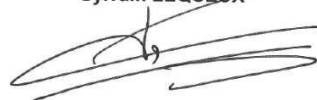
**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes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

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

**Article 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH d'Avesnes sur Helpe identifiée sous le numéro FINESS : 59 078 179 5 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 081 751 6).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00452

Décision tarifaire modificative  
portant fixation de la dotation globale  
de financement pour l'année 2020  
du SSIAD PA PH à MAUBEUGE

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2020  
DU SSIAD PA PH A MAUBEUGE  
FINESS : 59 079 427 7**

**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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision en date du 03 mai 2016 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD PA PH de MAUBEUGE et géré par le gestionnaire AFEJI ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée SSIAD PA PH - 59 079 427 7 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021 ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 06 février 2021, la dotation globale de financement (DGF) est modifiée et fixée à **1 227 409,64 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 53 741,29 € à titre de crédits non reconductibles (*soit 46 591,97 € pour les personnes âgées et 7 149,32 € pour les personnes en situation de handicap*) dont 30 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 (*dont pour les PA : 24 000,00 € et pour les PH : 6 000,00 €*) déjà versés.

La dotation globale de financement hors versement cité précédemment s'établit à **1 197 409,64 €** et se répartit de la manière suivante :

pour l'accueil de personnes âgées : **937 565,13 €**  
(fraction forfaitaire s'élevant à **78 130,43 €**)

- pour l'accueil de personnes handicapées : **259 844,51 €**  
(fraction forfaitaire s'élevant à **21 653,71 €**)

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, la dotation globale de financement est fixée, à titre transitoire, à **1 081 385,66 €**.

- pour l'accueil de personnes âgées : **827 130,02 €**.  
(fraction forfaitaire s'élevant à **68 927,50 €**).

- pour l'accueil de personnes handicapées : **254 255,64 €**  
(fraction forfaitaire s'élevant à **21 187,97 €**).

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

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

**Article 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire AFEJI identifiée sous le numéro FINISS : 59 079 991 2 et à l'établissement concerné (FINISS : 59 079 427 7).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00453

Décision tarifaire modificative  
portant fixation de la dotation globale  
de financement pour l'année 2020  
du SSIAD PA PH à ST SAULVE



**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT FIXATION DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2020  
DU SSIAD PA PH A SAINT SAULVE  
FINESS : 59 079 471 5**

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

**CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR**

- Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Vu le Code de la Sécurité Sociale ;
- Vu la loi n° 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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision en date du 30 novembre 2016 relative au renouvellement d'autorisation du SSIAD PA PH de SAINT SAULVE et géré par le gestionnaire CCAS St Saulve ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée SSIAD PA PH - 59 079 471 5 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021 ;

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 06 février 2021, la dotation globale de financement (DGF) est modifiée et fixée à **374 931,11 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 12 660,44 € à titre de crédits non reconductibles (*soit 10 424,88 € pour les personnes âgées et 2 235,56 € pour les personnes en situation de handicap*) dont 10 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 (*dont pour les PA : 9 000,00 € et pour les PH : 1 500,00 €*) déjà versés.

La dotation globale de financement hors versement cité précédemment s'établit à **364 431,11 €** et se répartit de la manière suivante :

- pour l'accueil de personnes âgées : **314 403,40 €**  
(fraction forfaitaire s'élevant à **26 200,28 €**)
- pour l'accueil de personnes handicapées : **50 027,71 €**  
(fraction forfaitaire s'élevant à **4 168,98 €**)

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, la dotation globale de financement est fixée, à titre transitoire, à **364 040,32 €**.

- pour l'accueil de personnes âgées : **305 793,32 €**.  
(fraction forfaitaire s'élevant à **25 482,78 €**).
- pour l'accueil de personnes handicapées : **58 247,00 €**  
(fraction forfaitaire s'élevant à **4 853,92 €**).

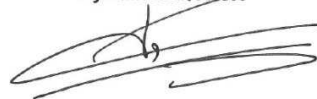
**Article 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes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

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

**Article 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CCAS St Saulve identifiée sous le numéro FINESS : 59 079 845 0 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 079 471 5).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00440

Décision tarifaire modificative  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD LA RHONELLE à VALENCIENNES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD LA RHONELLE A VALENCIENNES  
FINESS : 59 003 753 7**

**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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 21 juillet 2016 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD La Rhône de VALENCIENNES et géré par le gestionnaire CH de Valenciennes ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée EHPAD La Rhône - 59 003 753 7 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021.

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 5 février 2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à **5 706 190,25 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 97 866,14 € au titre de la prime Grand Âge et attractivité territoriale dont la moitié a déjà fait l'objet d'un versement.
- 747 186,70 € à titre non reconductible dont 241 500,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 76 893,54 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **5 338 863,64 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **444 905,30 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 980 027,91	54,58
UHR	0,00	/
PASA	0,00	/
Financements complémentaires	303 383,46	/
Hébergement temporaire	0,00	/
Accueil de Jour	55 452,27	36,82
PFR	0,00	/

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **5 615 648,80 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	4 551 234,75	49,88
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	1 008 961,78	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	55 452,27	36,82
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **467 970,73 €**.

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

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

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire CH de Valenciennes identifiée sous le numéro FINESS : 59 078 221 5 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 003 753 7).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00439

Décision tarifaire modificative  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD LES GODENETTES  
à TRITH ST LEGER

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD LES GODENETTES A TRITH SAINT LEGER  
FINESS : 59 003 823 8**

**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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu l'arrêté préfectoral conjoint en date du 17 juillet 2006 relatif à la création de l'EHPAD Les Godenettes de TRITH SAINT LEGER et géré par le gestionnaire SIVU "Comité des Âges" du pays Trithois ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée EHPAD Les Godenettes - 59 003 823 8 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021.



**DECIDE**

**Article 1** A compter du 5 février 2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 222 708,46 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 210 375,72 € à titre non reconductible dont 69 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 17 207,41 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 136 501,05 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **94 708,42 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	958 537,83	43,77
UHR	0,00	
PASA	65 081,87	
Financements complémentaires	49 204,90	
Hébergement temporaire	63 676,45	34,89
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 140 502,16 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	834 369,52	38,10
UHR	0,00	
PASA	65 081,87	
Financements complémentaires	177 374,32	
Hébergement temporaire	63 676,45	34,89
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **95 041,85 €**.

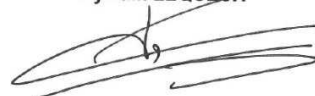
**ARTICLE 3** Les recours contentieux dirigés contre la présente décision doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis - 6 rue du Haut Bourgeois - C.O. 50015 - 54035 NANCY Cedex, dans un délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes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

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

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire SIVU "Comité des Âges" du pays Trithois identifiée sous le numéro FINESS : 59 079 756 9 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 003 823 8).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00441

Décision tarifaire modificative  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD NOTRE DAME DE LA TREILLE  
à VALENCIENNES

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD NOTRE DAME DE LA TREILLE A VALENCIENNES  
FINESS : 59 079 434 3**

**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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 06 janvier 2017 relative au renouvellement de l'autorisation de l'EHPAD Notre Dame de la Treille de VALENCIENNES et géré par le gestionnaire Asso des auxiliaires de St Camille ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée EHPAD Notre Dame de la Treille - 59 079 434 3 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021.

**DECIDE**

**Article 1** A compter du 5 février 2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à **1 510 244,02 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 322 891,98 € à titre non reconductible dont 84 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 7 263,01 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **1 418 981,01 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **118 248,42 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 310 447,84	46,03
UHR	0,00	
PASA	65 081,87	
Financements complémentaires	43 451,30	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **1 352 466,74 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	1 078 818,87	37,89
UHR	0,00	
PASA	65 081,87	
Financements complémentaires	208 566,00	
Hébergement temporaire	0,00	
Accueil de Jour	0,00	
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **112 705,56 €**.

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

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

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Asso des auxiliaires de St Camille identifiée sous le numéro FINESS : 59 000 272 1 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 079 434 3).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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



ARS

R32-2021-02-06-00442

Décision tarifaire modificative  
portant modification du forfait global  
de soins pour l'année 2020  
de l'EHPAD PUV MAISON COMMUNAUTAIRE  
du FG de LILLE

**DECISION TARIFAIRE MODIFICATIVE PORTANT MODIFICATION DU FORFAIT GLOBAL DE SOINS POUR L'ANNEE 2020  
DE L'EHPAD PUV MAISON COMMUNAUTAIRE DU FG DE LILLE A VALENCIENNES  
FINESS : 59 004 679 3**

**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 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 02 février 2021 pris en application de l'article L314-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles fixant, pour l'année 2020 l'objectif global de dépenses d'assurance maladie et le montant total de dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- Vu la décision du 29 janvier 2021 publiée au Journal Officiel du 04 février 2021 relative aux dotations régionales limitatives 2020 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2020 ;
- Vu l'arrêté du 17 juin 2020 publié au JO du 21 juin 2020 fixant pour 2020 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins ;
- Vu la décision du 17 décembre 2020 portant délégation de signatures du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;
- Vu la décision conjointe en date du 06 avril 2018 relative au transfert d'autorisation de l'EHPAD PUV Maison Communautaire du Fg de Lille de VALENCIENNES et géré par le gestionnaire Asso maison communautaire du faubourg de Lille ;
- Considérant la décision tarifaire modificative en date du 18 novembre 2020 portant modification du forfait global de soins pour 2020 de la structure dénommée EHPAD PUV Maison Communautaire du Fg de Lille - 59 004 679 3 ;
- Considérant la décision d'autorisation budgétaire finale en date du 06 février 2021.



**DECIDE**

**Article 1** A compter du 5 février 2021, le forfait global de soins est modifié et fixé à **508 700,08 €** au titre de l'année 2020 dont :

- 68 893,11 € à titre non reconductible dont 33 000,00 € au titre de la prime exceptionnelle à verser aux agents dans le cadre de l'épidémie de covid-19 et 16 638,92 € au titre de la compensation des pertes de recettes déjà versés.

La dotation hors versement cité précédemment s'établit à **459 061,16 €** et se répartit de la manière suivante :

La fraction forfaitaire mensuelle hors versement cité précédemment s'établit à **38 255,10 €**.

Pour l'année 2020, les tarifs sont décomposés comme suit :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	349 458,41	53,19
UHR	0,00	/
PASA	0,00	/
Financements complémentaires	14 375,07	/
Hébergement temporaire	24 923,98	34,14
Accueil de Jour	70 303,70	46,68
PFR	0,00	/

**Article 2** A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, en application de l'article L314-7 du CASF, le forfait global de soins est fixé, à titre transitoire, à **494 431,90 €**.

Les tarifs de reconduction sont fixés à :

	Forfait global de soins	Prix de journée
Hébergement permanent	330 204,22	50,26
UHR	0,00	
PASA	0,00	
Financements complémentaires	69 000,00	
Hébergement temporaire	24 923,98	34,14
Accueil de Jour	70 303,70	46,68
PFR	0,00	

La fraction forfaitaire mensuelle s'établit à **41 202,66 €**.

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

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

**ARTICLE 5** Le Directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'entité gestionnaire Asso maison communautaire du faubourg de Lille identifiée sous le numéro FINESS : 59 005 992 9 et à l'établissement concerné (FINESS : 59 004 679 3).

Fait à Lille, le 06 février 2021

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

