



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-321

PUBLIÉ LE 24 AOÛT 2021

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2021-05-07-00254 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/146 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N°620100750) (3 pages)	Page 5
R32-2021-05-07-00252 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/148 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N°620101501) (3 pages)	Page 9
R32-2021-05-07-00036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/15 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811) (3 pages)	Page 13
R32-2021-05-07-00250 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/150 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N°620116046) (3 pages)	Page 17
R32-2021-05-07-00249 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/151 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N°620118513) (3 pages)	Page 21
R32-2021-05-07-00248 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/152 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST CHRISTOPHE SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N°020000360) (3 pages)	Page 25
R32-2021-05-07-00247 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/153 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'HOPITAL PRIVE ST-CLAUDE-ST QUENTIN (FINESS N°020010047) (3 pages)	Page 29
R32-2021-05-07-00246 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/154 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS N°600013999) (3 pages)	Page 33
R32-2021-05-07-00245 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/155 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE CHIRURGICAL CHANTILLY- GOUVIEUX (FINESS N°600010862) (3 pages)	Page 37
R32-2021-05-07-00244 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/156 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N°600100184) (3 pages)	Page 41
R32-2021-05-07-00243 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/157 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE ST-COME - COMPIEGNE (FINESS N°600100754) (4 pages)	Page 45

R32-2021-05-07-00242 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/158 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N°600110175) (3 pages)	Page 50
R32-2021-05-07-00241 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/159 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'HAD AMIENS-BOVES (FINESS N°800000523) (3 pages)	Page 54
R32-2021-05-07-00038 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/16 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING (FINESS N° 590781902) (4 pages)	Page 58
R32-2021-05-07-00240 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/160 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N°800002503) (3 pages)	Page 63
R32-2021-05-07-00239 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/161 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N°800009466) (3 pages)	Page 67
R32-2021-05-07-00238 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/162 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET-AMIENS (FINESS N°800009920) (4 pages)	Page 71
R32-2021-05-07-00237 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/163 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS N°800013179) (3 pages)	Page 76
R32-2021-05-07-00236 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/164 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU SAS CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS N°800015729) (3 pages)	Page 80
R32-2021-05-07-00235 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/165 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE-AMIENS (FINESS N°800018491) (3 pages)	Page 84
R32-2021-05-07-00234 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/166 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N°590034732) (3 pages)	Page 88
R32-2021-05-07-00233 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/167 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N°590782280) (3 pages)	Page 92
R32-2021-05-07-00232 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/168 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'UNITE GERONTOLOGIQUE ET SOINS SUITE CHATEAU DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS N°590783189) (3 pages)	Page 96
R32-2021-05-07-00231 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/169 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES BRUYERES-AUBERCHICOURT (FINESS N°590791109) (3 pages)	Page 100

R32-2021-05-07-00039 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/17 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165) (4 pages)	Page 104
R32-2021-05-07-00230 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/170 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N°590797387) (3 pages)	Page 109
R32-2021-05-07-00229 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/171 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N°590809703) (3 pages)	Page 113
R32-2021-05-07-00228 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/172 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE - RONCQ (FINESS N°590810784) (3 pages)	Page 117
R32-2021-05-07-00227 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/173 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N°620012948) (3 pages)	Page 121
R32-2021-05-07-00226 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/174 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N°620026401) (3 pages)	Page 125
R32-2021-05-07-00225 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/175 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SOINS DE SUITE LES DRAGS (FINESS N°620100495) (3 pages)	Page 129
R32-2021-05-07-00224 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/176 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'INSTITUT MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N°600100861) (3 pages)	Page 133
R32-2021-05-28-00037 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/15 PORTANT REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L ANNEE 2020 A LA POLYCLINIQUE SAINT COME (FINESS N° 600100754) (2 pages)	Page 137
R32-2021-05-28-00038 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/16 PORTANT REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L ANNEE 2020 AU GHPSO (FINESS N° 600101984) (2 pages)	Page 140
R32-2021-05-28-00039 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/17 PORTANT REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L ANNEE 2020 A NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208) (2 pages)	Page 143

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00254

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/146
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS
N°620100750)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/146 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY (FINESS N° 620100750)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE AMBROISE PARE - BEUVRY au titre de l'exercice 2021 est fixé à **211 450 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 77 467 €

- IFAQ MCO : 77 467 €

- TOTAL MIGAC MCO : 133 983 € (R : 86 746 € / NR : 0 € / JPE : 47 237 €)

- Total MIG MCO : 133 983 € (R : 86 746 € / NR : 0 € / JPE : 47 237 €)

- Total AC MCO : 0 €

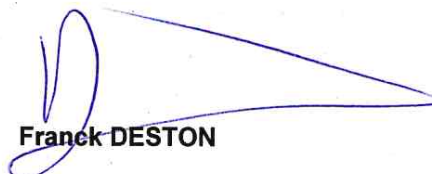
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 AMBROISE PARE - BEUVRY
n° FINESS 620100750
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/146

- Dotation IFAQ : 77 467 €

- IFAQ MCO : 77 467 €

- TOTAL MIG MCO : 133 983 €

- Base ventilée reconductible fin 2020 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2020) : 81 264 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 47 832 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 33 432 €

- Mesures MIG MCO reconductibles : 5 482 €

- Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie : 3 227 €

- Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les consultations hospitalières d'addictologie : 2 255 €

- Mesures MCO JPE : 47 237 €

- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 1 837 €


- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 45 400 €

- TOTAL MIGAC MCO :	133 983 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	86 746 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	0 €
- Total MCO JPE :	47 237 €

- TOTAL GENERAL : 211 450 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00252

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/148
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'HOPITAL
PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N°620101501) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/148 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD (FINESS N° 620101501)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du l de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HOPITAL PRIVE DE BOIS BERNARD au titre de l'exercice 2021 est fixé à **567 337 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 85 800 €

- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 85 800 €

- Dotation IFAQ : 257 974 €

- IFAQ MCO : 257 974 €

- IFAQ SSR :

- TOTAL MIGAC MCO : 223 563 € (R : 0 € / NR : 65 824 € / JPE : 157 739 €)

- Total MIG MCO : 157 739 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 157 739 €)

- Total AC MCO : 65 824 € (R : 0 € / NR : 65 824 €)

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 BOIS BERNARD
n° FINESS 620101501
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/148

- TOTAL FORFAITS : 85 800 €

- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 85 800 €

- Dotation IFAQ : 257 974 €

- IFAQ MCO : 257 974 € - IFAQ SSR :

- TOTAL MIG MCO : 157 739 €

- Mesures MCO JPE : 157 739 €

- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 7 755 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 149 984 €

- TOTAL AC MCO : 65 824 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 65 824 €

- Equipements COVID : 65 729 €

- Biosimilaires : 95 €

- TOTAL MIGAC MCO :	223 563 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	65 824 €
- Total MCO JPE :	157 739 €

- TOTAL GENERAL : 567 337 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00036

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/15
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER
DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/15 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE FELLERIES-LIESSIES (FINESS N° 590781811)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de FELLERIES-LIESSIES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **17 699 527 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 88 154 €				
- IFAQ MCO : 4 838 €		- IFAQ SSR : 83 316 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 532 €	(R : 0 € / NR : 532 € / JPE : 0 €)			
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 532 €	(R : 0 € / NR : 532 €)			
- TOTAL SSR : 17 610 841 €				
- TOTAL DAF - SSR : 15 985 816 €	(R : 14 438 978 € / NR : 1 546 838 €)			
- TOTAL MIGAC SSR : 32 570 €	(R : 12 384 € / NR : 0 € / JPE : 20 186 €)			
- Total MIG SSR : 20 186 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 20 186 €)			
- Total AC SSR : 12 384 €	(R : 12 384 € / NR : 0 €)			
- DMA théorique 2021 : 1 566 644 €				
- ACE théorique 2021 : 25 811 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 de FELLERIES-LIESSIES
n° FINESS 590781811
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/15

- Dotation IFAQ : 88 154 €

- IFAQ MCO : 4 838 €

- IFAQ SSR : 83 316 €

- TOTAL AC MCO : 532 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 532 €

- Biosimilaires : 532 €

- TOTAL MIGAC MCO : 532 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 532 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL SSR : 17 610 841 €

- TOTAL DAF SSR : 15 985 816 €

- Base reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 14 438 978 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 1 546 838 €

- Molécules onéreuses : 13 156 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS : 1 367 040 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS : 70 623 €

- Transports Art.80 : 96 019 €

- TOTAL MIG SSR : 20 186 €

- Mesures MIG SSR JPE : 20 186 €

- Hyperspécialisation : 14 802 €

- Plateaux techniques spécialisés : 4 354 €

- Ateliers d'appareillage : 1 030 €

- TOTAL AC SSR : 12 384 €

- Base AC SSR ventilée reductible 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 12 384 €

- Investissements régionaux : 2 902 €

- Investissements nationaux : 9 482 €

- TOTAL MIGAC SSR : 32 570 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 12 384 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 0 €

- Total MIG SSR JPE : 20 186 €

- DMA théorique 2021 : 1 566 644 €

- ACE théoriques 2021 : 25 811 €

- TOTAL GENERAL : 17 699 527 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00250

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/150
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N°620116046)?

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/150 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DES 7 VALLEES (FINESS N° 620116046)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE DES 7 VALLEES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **6 357 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	5 857 €				
- IFAQ MCO :	5 857 €			- IFAQ SSR :	
- TOTAL MIGAC MCO :	500 € (R :	0 € / NR :	500 € / JPE :	0 €)	
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	500 € (R :	0 € / NR :	500 €)		

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 DES 7 VALLEES

n° FINESS 620116046

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/150

- Dotation IFAQ : 5 857 €

- IFAQ MCO : 5 857 €

- TOTAL AC MCO : 500 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 500 €

- Biosimilaires : 500 €

- TOTAL MIGAC MCO : 500 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €


- Total MIGAC MCO non reconductibles : 500 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 6 357 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00249

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/151
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE
MCO COTE D'OPALE (FINESS N°620118513) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/151 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE MCO COTE D'OPALE (FINESS N° 620118513)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE MCO COTE D'OPALE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **574 946 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 267 645 €					
- IFAQ MCO : 261 644 €			- IFAQ SSR : 6 001 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 111 378 €	(R :	59 234 €	/ NR :	1 277 €	/ JPE : 50 867 €)
- Total MIG MCO : 110 101 €	(R :	59 234 €	/ NR :	0 €	/ JPE : 50 867 €)
- Total AC MCO : 1 277 €	(R :	0 €	/ NR :	1 277 €)
- TOTAL SSR : 195 923 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 58 279 €	(R :	0 €	/ NR :	58 279 €	/ JPE : 0 €)
- Total AC SSR : 58 279 €	(R :	0 €	/ NR :	58 279 €)
- DMA théorique 2021 : 137 644 €					

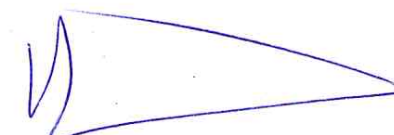
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 MCO COTE D'OPALE
n° FINESS 620118513
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/151

- Dotation IFAQ : 267 645 €

- IFAQ MCO : 261 644 €

- IFAQ SSR : 6 001 €

- TOTAL MIG MCO : 110 101 €

- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 55 490 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 55 490 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 3 744 €

- Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie : 3 744 €

- Mesures MCO JPE : 50 867 €

- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 20 867 €

- Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 30 000 €

- TOTAL AC MCO : 1 277 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 1 277 €

- Biosimilaires : 1 277 €

- TOTAL MIGAC MCO : 111 378 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 59 234 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 1 277 €

- Total MCO JPE : 50 867 €

- TOTAL SSR : 195 923 €

- TOTAL AC SSR : 58 279 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 58 279 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 58 279 €

- TOTAL MIGAC SSR : 58 279 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 58 279 €


- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 137 644 €

- TOTAL GENERAL : 574 946 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00248

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/152
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE ST CHRISTOPHE SOISSONS
(COURLANCY) (FINESS N°020000360) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/152 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (COURLANCY) (FINESS N° 020000360)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **47 848 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 47 848 €

- IFAQ MCO : 47 848 €

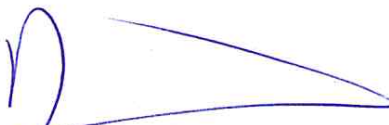
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 mai 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 ST-CHRISTOPHE - SOISSONS (Courlancy)
n° FINESS 020000360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/152


- Dotation IFAQ : 47 848 €

- IFAQ MCO : 47 848 €

- TOTAL GENERAL : 47 848 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00247

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/153
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'HOPITAL
PRIVE ST-CLAUDE-ST QUENTIN (FINESS
N°020010047) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/153 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN (FINESS N° 020010047)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **797 499 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 175 949 €					
- IFAQ MCO : 175 949 €				- IFAQ SSR :	
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	541 893 €				
- Dotation populationnelle initiale :	525 413 €				
- Dotation complémentaire qualité :	16 480 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	79 657 €	(R :	67 249 € / NR :	472 € / JPE :	11 936 €)
- Total MIG MCO :	79 185 €	(R :	67 249 € / NR :	0 € / JPE :	11 936 €)
- Total AC MCO :	472 €	(R :	0 € / NR :	472 €)	

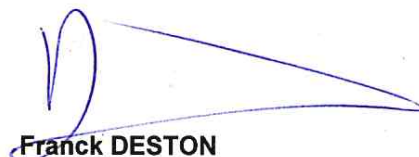
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 mai 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

HÔPITAL PRIVÉ ST-CLAUDE - ST-QUENTIN
n° FINESS 020010047
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/153

- **Dotation IFAQ : 175 949 €**

- IFAQ MCO : 175 949 €

- **TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 541 893 €**

- Dotation populationnelle initiale : 525 413 €

- Dotation complémentaire qualité : 16 480 €

- **TOTAL MIG MCO : 79 185 €**

- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 62 999 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 62 999 €

- **Mesures MIG MCO reductibles : 4 250 €**

- Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie : 4 250 €

- **Mesures MCO JPE : 11 936 €**

- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 11 936 €

- **TOTAL AC MCO : 472 €**

- **Mesures AC MCO non reductibles : 472 €**

- Biosimilaires : 472 €

- **TOTAL MIGAC MCO : 79 657 €**

- Total MIGAC MCO reductibles : 67 249 €


- Total MIGAC MCO non reductibles : 472 €

- Total MCO JPE : 11 936 €

- **TOTAL GENERAL : 797 499 €**

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00246

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/154
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE
D'ENDOSCOPIES DIGESTIVES AMBOISE (FINESS
N°600013999) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/154 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 2021 est fixé à **9 181 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 9 063 €

- IFAQ MCO : 9 063 €

- TOTAL MIGAC MCO :	118 € (R :	0 € / NR :	118 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €			
- Total AC MCO :	118 € (R :	0 € / NR :	118 €)	

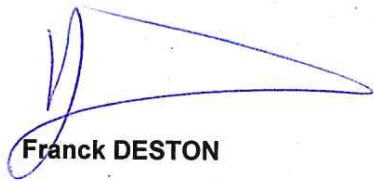
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 mai 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/2021/P1/154

- Dotation IFAQ : 9 063 €

- IFAQ MCO : 9 063 €

- TOTAL AC MCO : 118 €


- Mesures AC MCO non reductibles : 118 €
- Biosimilaires : 118 €

- TOTAL MIGAC MCO :	118 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	118 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 9 181 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00245

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/155
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE
CHIRURGICAL CHANTILLY- GOUVIEUX (FINESS
N°600010862) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/155 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX (FINESS N° 600010862)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CENTRE CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX au titre de l'exercice 2021 est fixé à **40 625 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	40 587 €				
- IFAQ MCO :		40 587 €			
- TOTAL MIGAC MCO :	38 € (R :		0 € / NR :	38 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	38 € (R :		0 € / NR :	38 €)	

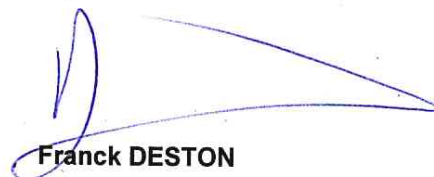
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 mai 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 CHIRURGICAL DE CHANTILLY-GOUVIEUX
n° FINESS 600010862
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/155

- Dotation IFAQ : 40 587 €

- IFAQ MCO : 40 587 €

- TOTAL AC MCO : 38 €


- Mesures AC MCO non reconductibles : 38 €
- Biosimilaires : 38 €

- TOTAL MIGAC MCO :	38 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	38 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 40 625 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00244

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/156
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE DU VALOIS (FINESS N°600100184) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/156 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 2021 est fixé à **634 132 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 31 445 €					
- IFAQ MCO :	6 912 €		- IFAQ SSR :	24 533 €	
- TOTAL SSR :	602 687 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	173 546 €	(R :	0 € / NR :	167 843 € / JPE :	5 703 €)
- Total MIG SSR :	5 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 703 €)
- Total AC SSR :	167 843 €	(R :	0 € / NR :	167 843 €)	
- DMA théorique 2021 :	429 141 €				

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 mai 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/2021/P1/156

- Dotation IFAQ : 31 445 €

- IFAQ MCO : 6 912 €

- IFAQ SSR : 24 533 €

- TOTAL SSR : 602 687 €

- TOTAL MIG SSR : 5 703 €

- Mesures MIG SSR JPE : 5 703 €

- La rémunération des internes en stage hospitalier - SH 2020-2021 - Janvier à Avril 2021 : 5 703 €

- TOTAL AC SSR : 167 843 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 167 843 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 167 843 €

- TOTAL MIGAC SSR :	173 546 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	167 843 €
- Total MIG SSR JPE :	5 703 €

- DMA théorique 2021 : 429 141 €

- TOTAL GENERAL : 634 132 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00243

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/157
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
POLYCLINIQUE ST-COME - COMPIEGNE (FINESS
N°600100754) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/157 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE (FINESS N° 600100754)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPÔM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 596 744 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	89 540 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	89 540 €				
- Dotation IFAQ :	221 840 €				
- IFAQ MCO :	221 130 €				
- IFAQ SSR :			710 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 024 329 €				
- Dotation populationnelle initiale :	993 162 €				
- Dotation complémentaire qualité :	31 167 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	199 608 €	(R :	66 432 € / NR :	117 215 € / JPE :	15 961 €)
- Total MIG MCO :	82 393 €	(R :	66 432 € / NR :	0 € / JPE :	15 961 €)
- Total AC MCO :	117 215 €	(R :	0 € / NR :	117 215 €)	
- TOTAL SSR :	61 427 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	51 109 €	(R :	0 € / NR :	50 508 € / JPE :	601 €)
- Total MIG SSR :	601 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	601 €)
- Total AC SSR :	50 508 €	(R :	0 € / NR :	50 508 €)	
- DMA théorique 2021 :	10 318 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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

POLYCLINIQUE ST-CÔME - COMPIEGNE
n° FINESS 600100754
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/157

- TOTAL FORFAITS :	89 540 €
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	89 540 €
- Dotation IFAQ :	221 840 €
- IFAQ MCO :	221 130 €
- IFAQ SSR :	710 €
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES :	1 024 329 €
- Dotation populationnelle initiale :	993 162 €
- Dotation complémentaire qualité :	31 167 €
- TOTAL MIG MCO :	82 393 €
- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) :	62 233 €
- Centres de coordination des soins en cancérologie :	62 233 €
- Mesures MIG MCO reductibles :	4 199 €
- Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie :	4 199 €
- Mesures MCO JPE :	15 961 €
- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier :	10 111 €
- Primo prescription de chimiothérapie orale :	5 850 €
- TOTAL AC MCO :	117 215 €
- Mesures AC MCO non reductibles :	117 215 €
- Equipements COVID :	114 355 €
- Biosimilaires :	2 860 €
- TOTAL MIGAC MCO :	199 608 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	66 432 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	117 215 €
- Total MCO JPE :	15 961 €
- TOTAL SSR :	61 427 €
- TOTAL MIG SSR :	601 €
- Mesures MIG SSR JPE :	601 €
- Plateaux techniques spécialisés :	601 €
- TOTAL AC SSR :	50 508 €
- Mesures AC SSR non reductibles :	50 508 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL :	50 508 €
- TOTAL MIGAC SSR :	51 109 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	50 508 €
- Total MIG SSR JPE :	601 €

- TOTAL MIGAC SSR :	51 109 €
- Total MIGAC SSR reductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles :	50 508 €
- Total MIG SSR JPE :	601 €

- DMA théorique 2021 : 10 318 €

- TOTAL GENERAL : 1 596 744 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00242

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/158
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE PARC ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS
N°600110175)?

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/158 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 2021 est fixé à **133 390 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	55 449 €				
- IFAQ MCO :	55 449 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	77 941 € (R :	0 € / NR :	77 941 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	77 941 € (R :	0 € / NR :	77 941 €)		

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 mai 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/2021/P1/158

- Dotation IFAQ : 55 449 €

- IFAQ MCO : 55 449 €

- TOTAL AC MCO : 77 941 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 77 941 €

- Equipements COVID : 77 594 €

- Biosimilaires : 347 €

- TOTAL MIGAC MCO : 77 941 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 0 €


- Total MIGAC MCO non reductibles : 77 941 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 133 390 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00241

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/159
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'HAD
AMIENS-BOVES (FINESS N°800000523) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/159 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L'HAD AMIENS-BOVES (FINESS N° 800000523)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' HAD AMIENS-BOVES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **495 861 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	95 713 €				
- IFAQ MCO :	95 713 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	400 148 € (R :	0 € / NR :	400 148 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	400 148 € (R :	0 € / NR :	400 148 €)		

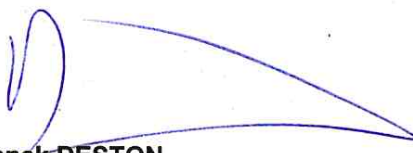
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 mai 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

HAD AMIENS-BOVES

n° FINESS 800000523

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/159

- Dotation IFAQ : 95 713 €

- IFAQ MCO : 95 713 €

- TOTAL AC MCO : 400 148 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 400 148 €

- Evaluation anticipée des résidents d'EHPAD par les HAD : 4 318 €

- MO HAD Traitement coûteux : 245 127 €

- Pacte de responsabilité pour les EBNL MCO ex DG : 129 611 €

- Mesure : revalorisation des personnels médicaux des EBNL : 21 092 €

- TOTAL MIGAC MCO : 400 148 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 400 148 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 495 861 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00038

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/16
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER
DE TOURCOING (FINESS N° 590781902)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/16 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE TOURCOING (FINESS N° 590781902)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du l de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de TOURCOING au titre de l'exercice 2021 est fixé à **19 526 150 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 475 462 €				
- IFAQ MCO : 438 617 €		- IFAQ SSR : 36 845 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 492 082 €				
- Dotation populationnelle initiale : 5 322 220 €				
- Dotation complémentaire qualité : 169 862 €				
- TOTAL MIGAC MCO : 4 461 759 €	(R : 466 715 € / NR : 19 885 € / JPE : 3 975 159 €)			
- Total MIG MCO : 4 190 303 €	(R : 215 144 € / NR : 0 € / JPE : 3 975 159 €)			
- Total AC MCO : 271 456 €	(R : 251 571 € / NR : 19 885 €)			
- TOTAL SSR : 7 255 386 €				
- TOTAL DAF - SSR : 6 568 958 €	(R : 6 225 361 € / NR : 343 597 €)			
- TOTAL MIGAC SSR : 20 012 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 20 012 €)			
- Total MIG SSR : 20 012 €	(R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 20 012 €)			
- DMA théorique 2021 : 666 416 €				
- TOTAL USLD : 1 841 461 €	(R : 1 780 338 € / NR : 61 123 €)			

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 mai 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 de TOURCOING
n° FINESS 590781902
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/16

- Dotation IFAQ : 475 462 €

- IFAQ MCO : 438 617 € - IFAQ SSR : 36 845 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 5 492 082 €

- Dotation populationnelle initiale : 5 322 220 €
- Dotation complémentaire qualité : 169 862 €

- TOTAL MIG MCO : 4 190 303 €

- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 288 224 €

- Consultations hospitalières d'addictologie : 201 547 €
- PASS : 86 677 €

- Mesures MIG MCO reductibles : - 73 080 €

- Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les consultations hospitalières d'addictologie : 13 597 €

- Débasage - Permanences d'accès aux soins de santé mentionnés à l'article L.6112-6 du code de la santé publique dont la prise en charge des patients en situation précaire par des équipes hospitalières à l'extérieur des établissements de santé : - 86 677 €

- Mesures MIG MCO JPE : 3 975 159 €

- Dotation socle de financement des activités de recherche d'enseignement et d'innovation : 2 582 279 €

- Financement des études médicales - Rémunération des internes - SH 2020-2021 Janvier à Avril 2021 : 293 308 €

- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 246 538 €

- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 30 240 €

- Primo prescription de chimiothérapie orale : 900 €

- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 821 894 €

- TOTAL AC MCO : 271 456 €

- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 251 571 €

- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 94 365 €

- Mesures nationales d'investissement : 157 206 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 19 885 €

- Docteurs juniors : Solde rémunération et prime d'autonomie Janvier à Avril 2021: 17 267 €

- Biosimilaires : 2 618 €

- TOTAL MIGAC MCO : 4 461 759 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 466 715 €

- Total MIGAC MCO non reductibles : 19 885 €

- Total MCO JPE : 3 975 159 €

- TOTAL SSR : 7 255 386 €

- TOTAL DAF SSR : 6 568 958 €

- Base reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 6 225 361 €

- Mesures DAF SSR non reductibles : 343 597 €

- Molécules onéreuses : 24 240 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS : 285 771 €

- Mesure Ségur: Revalorisation des personnels médicaux des EPS : 24 896 €
- Transports Art.80 : 8 690 €

- TOTAL MIG SSR : 20 012 €

- Mesures MIG SSR JPE : 20 012 €
- Hyperspécialisation : 3 878 €
- Plateaux techniques spécialisés : 863 €
- Ateliers d'appareillage : 15 271 €

- TOTAL MIGAC SSR :	20 012 €
----------------------------	-----------------

- | | |
|--|----------|
| - Total MIGAC SSR reconductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC SSR non reconductibles : | 0 € |
| - Total MIG SSR JPE : | 20 012 € |

- DMA théorique 2021 : 666 416 €

- TOTAL USLD : 1 841 461 €

- Base USLD fin 2020 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2020) : 1 780 338 €

- Mesures USLD non reconductibles : 61 123 €


- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS : 46 302 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS : 14 821 €

- TOTAL GENERAL : 19 526 150 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00240

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/160
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS
N°800002503) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/160 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE (FINESS N° 800002503).**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE STE-ISABELLE - ABBEVILLE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **195 109 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS : 85 800 €
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 85 800 €

- Dotation IFAQ : 103 692 €
- IFAQ MCO : 103 692 €

- TOTAL MIGAC MCO :	5 617 € (R :	0 € / NR :	265 € / JPE :	5 352 €)
- Total MIG MCO :	5 352 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 352 €)
- Total AC MCO :	265 € (R :	0 € / NR :	265 €)	

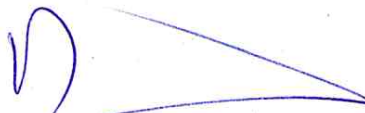
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 mai 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 STE-ISABELLE - ABBEVILLE
n° FINESS 800002503
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/160


- **TOTAL FORFAITS : 85 800 €**
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 85 800 €
- **Dotation IFAQ : 103 692 €**
- IFAQ MCO : 103 692 €
- **TOTAL MIG MCO : 5 352 €**
- Mesures MCO JPE : 5 352 €
- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 5 352 €
- **TOTAL AC MCO : 265 €**
- Mesures AC MCO non reconductibles : 265 €
- Biosimilaires : 265 €

- TOTAL MIGAC MCO :	5 617 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	265 €
- Total MCO JPE :	5 352 €

- **TOTAL GENERAL : 195 109 €**

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00239

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/161
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS
N°800009466) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/161 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS (FINESS N° 800009466)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :

- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **152 456 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 129 551 €
- IFAQ MCO : 129 551 €

- TOTAL MIGAC MCO :	22 905 € (R :	0 € / NR :	22 444 € / JPE :	461 €)
- Total MIG MCO :	461 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	461 €)
- Total AC MCO :	22 444 € (R :	0 € / NR :	22 444 €)	

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 mai 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

POLYCLINIQUE DE PICARDIE - AMIENS
n° FINESS 800009466
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/161

- Dotation IFAQ : 129 551 €

- IFAQ MCO : 129 551 €

- TOTAL MIG MCO : 461 €

- Mesures MCO JPE : 461 €

- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 461 €

- TOTAL AC MCO : 22 444 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 22 444 €

- Equipements COVID : 21 368 €


- Biosimilaires : 1 076 €

- TOTAL MIGAC MCO :	22 905 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	22 444 €
- Total MCO JPE :	461 €

- TOTAL GENERAL : 152 456 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00238

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/162
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE VICTOR PAUCHET-AMIENS (FINESS
N°800009920) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/162 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS (FINESS N° 800009920)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE VICTOR PAUCHET - AMIENS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 089 092 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	85 800 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	85 800 €				
- Dotation IFAQ : 256 767 €					
- IFAQ MCO :	254 648 €		- IFAQ SSR :	2 119 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	669 417 €	(R :	170 794 € / NR :	190 462 € / JPE :	308 161 €)
- Total MIG MCO :	478 955 €	(R :	170 794 € / NR :	0 € / JPE :	308 161 €)
- Total AC MCO :	190 462 €	(R :	0 € / NR :	190 462 €)	
- TOTAL SSR :	77 108 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	26 800 €	(R :	0 € / NR :	21 097 € / JPE :	5 703 €)
- Total MIG SSR :	5 703 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 703 €)
- Total AC SSR :	21 097 €	(R :	0 € / NR :	21 097 €)	
- DMA théorique 2021 :	50 308 €				

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 mai 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 VICTOR PAUCHET - AMIENS
n° FINESS 800009920
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/162

- **TOTAL FORFAITS : 85 800 €**
 - montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 85 800 €
- **Dotation IFAQ : 256 767 €**
 - IFAQ MCO : 254 648 €
 - IFAQ SSR : 2 119 €
- **TOTAL MIG MCO : 478 955 €**
 - Base ventilée reconductible fin 2020 (après affectation des mesures reconductibles allouées en 2020) : 160 000 €
 - Unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes : 160 000 €
 - Mesures MIG MCO reconductibles : 10 794 €
 - Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes : 10 794 €
 - Mesures MIG MCO JPE : 308 161 €
 - Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 31 961 €
 - Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation : 65 000 €
 - Structures Douleur Chronique : 211 200 €
- **TOTAL AC MCO : 190 462 €**
 - Mesures AC MCO non reconductibles : 190 462 €
 - Equipements COVID : 189 240 €
 - Biosimilaires : 1 222 €

- TOTAL MIGAC MCO :	669 417 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	170 794 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	190 462 €
- Total MCO JPE :	308 161 €

- **TOTAL SSR : 77 108 €**
- **TOTAL MIG SSR : 5 703 €**
 - Mesures MIG SSR JPE : 5 703 €
 - La rémunération des internes en stage hospitalier - SH 2020-2021 - Janvier à Avril 2021 : 5 703 €
- **TOTAL AC SSR : 21 097 €**
 - Mesures AC SSR non reconductibles : 21 097 €
 - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 21 097 €

- TOTAL MIGAC SSR :	26 800 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	21 097 €
- Total MIG SSR JPE :	5 703 €

- DMA théorique 2021 : 50 308 €

- TOTAL GENERAL : 1 089 092 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00237

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/163
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE DE L'EUROPE - AMIENS (FINESS
N°800013179) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/163 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 2021 est fixé à **202 022 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 37 503 €

- IFAQ MCO : 37 503 €

- IFAQ SSR :

- TOTAL MIGAC MCO : 164 519 € (R : 150 697 € / NR : 714 € / JPE : 13 108 €)

- Total MIG MCO : 163 805 € (R : 150 697 € / NR : 0 € / JPE : 13 108 €)

- Total AC MCO : 714 € (R : 0 € / NR : 714 €)

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 mai 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/2021/P1/163

- Dotation IFAQ : 37 503 €

- IFAQ MCO : 37 503 €

- TOTAL MIG MCO : 163 805 €

- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 141 173 €

- Centres de coordination des soins en cancérologie : 141 173 €

- Mesures MIG MCO reductibles : 9 524 €

- Mesure Ségur : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie : 9 524 €

- Mesures MCO JPE : 13 108 €

- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 13 108 €

- TOTAL AC MCO : 714 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 714 €

- Biosimilaires : 714 €

- TOTAL MIGAC MCO : 164 519 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 150 697 €


- Total MIGAC MCO non reductibles : 714 €

- Total MCO JPE : 13 108 €

- TOTAL GENERAL : 202 022 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00236

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/164
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU SAS
CARDIOLOGIE ET URGENCES - AMIENS (FINESS
N°800015729) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/164 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 2021 est fixé à **1 175 724 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 48 374 €

- IFAQ MCO : 48 374 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 127 342 €

- Dotation populationnelle initiale : 1 092 973 €

- Dotation complémentaire qualité : 34 369 €

- TOTAL MIGAC MCO : 8 € (R : 0 € / NR : 8 € / JPE : 0 €)

- Total MIG MCO : 0 €

- Total AC MCO : 8 € (R : 0 € / NR : 8 €)

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 mai 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/2021/P1/164

- Dotation IFAQ : 48 374 €

- IFAQ MCO : 48 374 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 1 127 342 €

- Dotation populationnelle initiale : 1 092 973 €

- Dotation complémentaire qualité : 34 369 €

- TOTAL AC MCO : 8 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 8 €

- Biosimilaires : 8 €

- TOTAL MIGAC MCO :	8 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	8 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL GENERAL : 1 175 724 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00235

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/165
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT
OPHTALMOLOGIQUE DE PICARDIE-AMIENS
(FINESS N°800018491) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/165 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 2021 est fixé à **20 842 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 20 842 €

- IFAQ MCO : 20 842 €

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 mai 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/2021/P1/165


- Dotation IFAQ : 20 842 €

- IFAQ MCO : 20 842 €

- TOTAL GENERAL : 20 842 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00234

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/166
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA
ROUGEVILLE (FINESS N°590034732) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/166 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF LA ROUGEVILLE (FINESS N° 590034732)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF LA ROUGEVILLE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **977 570 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 33 608 €

- IFAQ MCO :

- IFAQ SSR : 33 608 €

- TOTAL SSR : 943 962 €

- TOTAL MIGAC SSR : 323 653 € (R : 0 € / NR : 273 872 € / JPE : 49 781 €)

- Total MIG SSR : 49 781 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 49 781 €)

- Total AC SSR : 273 872 € (R : 0 € / NR : 273 872 €)

- DMA théorique 2021 : 620 309 €

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 LA ROUGEVILLE
n° FINESS 590034732
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/166

- Dotation IFAQ : 33 608 €

- IFAQ MCO :

- IFAQ SSR : 33 608 €

- TOTAL SSR :

943 962 €

- TOTAL MIG SSR : 49 781 €

- Mesures MIG SSR JPE : 49 781 €

- Plateaux techniques spécialisés : 32 910 €

- Ateliers d'appareillage : 16 871 €

- TOTAL AC SSR : 273 872 €

- Mesures AC SSR non-reconductibles : 273 872 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 273 872 €

- TOTAL MIGAC SSR : 323 653 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 273 872 €

- Total MIG SSR JPE : 49 781 €

- DMA théorique 2021 : 620 309 €

- TOTAL GENERAL : 977 570 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00233

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/167
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS
N°590782280)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/167 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN (FINESS N° 590782280)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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 (Benoit) ;
- Vu le décret n° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH - DENAIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **515 715 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 22 839 €			
- IFAQ MCO :		- IFAQ SSR :	22 839 €
- TOTAL SSR :	492 876 €		
- TOTAL MIGAC SSR :	177 750 € (R :	0 € / NR :	177 750 € / JPE : 0 €)
- Total AC SSR :	177 750 € (R :	0 € / NR :	177 750 €)
- DMA théorique 2021 :	315 126 €		

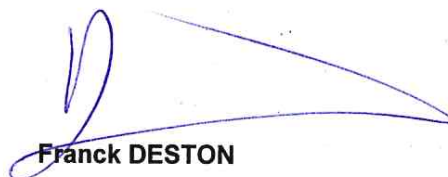
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 SAINT ROCH - DENAIN
n° FINESS 590782280
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/167

- Dotation IFAQ : 22 839 €

- IFAQ SSR : 22 839 €

- TOTAL SSR : 492 876 €

- TOTAL AC SSR : 177 750 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 177 750 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 177 750 €

- TOTAL MIGAC SSR : 177 750 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 177 750 €


- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 315 126 €

- TOTAL GENERAL : 515 715 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00232

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/168
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'UNITE
GERONTOLOGIQUE ET SOINS SUITE CHATEAU
DE LA MOTTE (ST ROCH MARCHIENNES) (FINESS
N°590783189) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/168 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (ST ROCH
MARCHIENNES) (FINESS N° 590783189)**

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

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du l de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à l' UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch Marchiennes) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **645 930 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 23 022 €

- IFAQ SSR : 23 022 €

- TOTAL SSR : 622 908 €

- TOTAL MIGAC SSR : 265 064 € (R : 0 € / NR : 185 909 € / JPE : 79 155 €)

- Total MIG SSR : 79 155 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 79 155 €)

- Total AC SSR : 185 909 € (R : 0 € / NR : 185 909 €)

- DMA théorique 2021 : 357 844 €

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 caisse primaire d'assurance maladie de Lille-Douai sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Hauts-de-France.

Fait à Lille, le 7 mai 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

**UNITE GERONTOLOGIE ET SOINS SUITE CHÂTEAU DE LA MOTTE (St Roch
Marchiennes)
n° FINESS 590783189
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/168**

- Dotation IFAQ : 23 022 €

- IFAQ SSR : 23 022 €

- TOTAL SSR : 622 908 €

- TOTAL MIG SSR : 79 155 €

- Mesures MIG SSR JPE : 79 155 €

- Hyperspécialisation : 5 916 €

- Unités cognitivo-comportementales : 21 180 €

- Plateaux techniques spécialisés : 50 728 €

- Ateliers d'appareillage : 1 331 €

- TOTAL AC SSR : 185 909 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 185 909 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 185 909 €


- TOTAL MIGAC SSR :	265 064 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	185 909 €
- Total MIG SSR JPE :	79 155 €

- DMA théorique 2021 : 357 844 €

- TOTAL GENERAL : 645 930 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00231

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/169
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE LES BRUYERES-AUBERCHICOURT
(FINESS N°590791109) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/169 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT (FINESS N° 590791109)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE LES BRUYERES - AUBERCHICOURT au titre de l'exercice 2021 est fixé à **718 240 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 26 222 €				
- IFAQ MCO :		- IFAQ SSR :	26 222 €	
- TOTAL SSR :	692 018 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	85 165 € (R :	0 € / NR :	85 165 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	85 165 € (R :	0 € / NR :	85 165 €)	
- DMA théorique 2021 :	606 853 €			

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 LES BRUYERES - AUBERCHICOURT
n° FINESS 590791109
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/169

- Dotation IFAQ : 26 222 €

- IFAQ SSR : 26 222 €

- TOTAL SSR : 692 018 €

- TOTAL AC SSR : 85 165 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 85 165 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 85 165 €

- TOTAL MIGAC SSR :	85 165 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	85 165 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- DMA théorique 2021 : 606 853 €

- TOTAL GENERAL : 718 240 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00039

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/17
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER
DE DENAIN (FINESS N° 590782165)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/17 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE DENAIN (FINESS N° 590782165)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au Centre Hospitalier de DENAIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **20 257 436 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 211 243 €					
- IFAQ MCO : 191 854 €		- IFAQ SSR : 19 389 €			
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 253 545 €					
- Dotation populationnelle initiale : 2 183 851 €					
- Dotation complémentaire qualité : 69 694 €					
- TOTAL MIGAC MCO : 704 960 € (R : 28 257 € / NR : 678 € / JPE : 676 025 €)					
- Total MIG MCO : 676 025 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 676 025 €)					
- Total AC MCO : 28 935 € (R : 28 257 € / NR : 678 €)					
- TOTAL DAF PSY : 10 599 636 € (R : 9 974 463 € / NR : 625 173 €)					
- TOTAL SSR : 4 240 679 €					
- TOTAL DAF - SSR : 3 851 234 € (R : 3 638 113 € / NR : 213 121 €)					
- TOTAL MIGAC SSR : 3 426 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 3 426 €)					
- Total MIG SSR : 3 426 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 3 426 €)					
- DMA théorique 2021 : 386 019 €					
- TOTAL USLD : 2 247 373 € (R : 2 043 981 € / NR : 203 392 €)					


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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 de DENAIN
n° FINESS 590782165
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/17

- Dotation IFAQ : 211 243 €

- IFAQ MCO : 191 854 € - IFAQ SSR : 19 389 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 2 253 545 €

- Dotation populationnelle initiale : 2 183 851 €
- Dotation complémentaire qualité : 69 694 €

- TOTAL MIG MCO : 676 025 €

- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 57 600 €
- PASS : 57 600 €

- Mesures MIG MCO reductibles : - 57 600 €

- Débasage - Permanences d'accès aux soins de santé mentionnés à l'article L.6112-6 du code de la santé publique dont la prise en charge des patients en situation précaire par des équipes hospitalières à l'extérieur des établissements de santé : - 57 600 €

- Mesures MIGMCO JPE : 676 025 €

- Dotation socle de financement des activités de recherche d'enseignement et d'innovation : 37 663 €
- Financement des études médicales - Rémunération des internes - SH 2020-2021 Janvier à Avril 2021 : 68 066 €
- Acte de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitalier : 20 690 €
- Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles : 5 600 €
- Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières : 544 006 €

- TOTAL AC MCO : 28 935 €

- Base ventilée reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 28 257 €

- Prime Grand âge pour les aides soignants (AS) : 17 841 €
- Soutien à la démographie des professionnels de santé - mesures catégorielles : 10 416 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 678 €
- Biosimilaires : 678 €

- TOTAL MIGAC MCO : 704 960 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 28 257 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 678 €
- Total MCO JPE : 676 025 €

- TOTAL DAF PSY : 10 599 636 €

- Base reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 9 974 463 €

- Mesures DAF PSY non reductibles : 625 173 €


- Transports Art.80 : 1 426 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS : 587 019 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS : 36 728 €

- TOTAL SSR : 4 240 679 €

- **TOTAL DAF SSR : 3 851 234 €**
 - Base reductible fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 3 638 113 €
 - Mesures DAF SSR non reductibles : 213 121 €
 - Molécules onéreuses : - 3 115 €
 - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS : 210 295 €
 - Mesure Ségur: Revalorisation des personnels médicaux des EPS : 3 557 €
 - Transports Art.80 : 2 384 €
 - **TOTAL MIG SSR : 3 426 €**
 - Mesures MIG SSR JPE : 3 426 €
 - Hyperspécialisation : 3 426 €
- | | |
|-------------------------------------|----------------|
| - TOTAL MIGAC SSR : | 3 426 € |
| - Total MIGAC SSR reductibles : | 0 € |
| - Total MIGAC SSR non reductibles : | 0 € |
| - Total MIG SSR JPE : | 3 426 € |
- **DMA théorique 2021 : 386 019 €**
 - **TOTAL USLD : 2 247 373 €**
 - Base USLD fin 2020 (après affectation des mesures reductibles allouées en 2020) : 2 043 981 €
 - Mesures USLD non reductibles : 203 392 €
 - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS : 195 784 €
 - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS : 7 608 €
 - **TOTAL GENERAL : 20 257 436 €**

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00230

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/170
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 AU CRF
L'ESPOIR (FINESS N°590797387) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/170 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF L'ESPOIR (FINESS N° 590797387)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées au CRF L'ESPOIR au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 483 342 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 96 860 €					
- IFAQ MCO :		- IFAQ SSR :	96 860 €		
- TOTAL SSR :	3 386 482 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	1 217 290 € (R :	0 € / NR :	919 599 € / JPE :	297 691 €)	
- Total MIG SSR :	297 691 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	297 691 €)	
- Total AC SSR :	919 599 € (R :	0 € / NR :	919 599 €)		
- DMA théorique 2021 :	2 169 192 €				

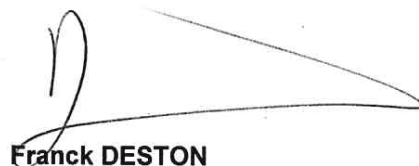
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 L'ESPOIR
n° FINESS 590797387
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/170

- Dotation IFAQ : 96 860 €

- IFAQ MCO :

- IFAQ SSR :

96 860 €

- TOTAL SSR : 3 386 482 €

- TOTAL MIG SSR : 297 691 €

- Mesures MIG SSR JPE : 297 691 €

- Réinsertion professionnelle en SSR : 137 913 €

- La rémunération des internes en stage hospitalier - SH 2020-2021 - Janvier à Avril 2021 : 5 703 €

- Docteurs juniors - SH 2020-2021 rémunération et prime d'autonomie Janvier à Avril 2021 : 4 317 €

- Hyperspécialisation : 51 702 €

- Plateaux techniques spécialisés : 32 689 €

- Ateliers d'appareillage : 65 367 €

- TOTAL AC SSR : 919 599 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 919 599 €

- Mesure : revalorisation des personnels médicaux EBNL : 56 933 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL : 862 666 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 217 290 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 919 599 €

- Total MIG SSR JPE : 297 691 €

- DMA théorique 2021 : 2 169 192 €

- TOTAL GENERAL : 3 483 342 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00229

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/171
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS
N°590809703) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/171 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI (FINESS N° 590809703)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE SAINT ROCH - CAMBRAI au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 827 465 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 79 431 €				
- IFAQ MCO :		- IFAQ SSR :	79 431 €	
- TOTAL SSR :	1 748 034 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	551 351 € (R :	0 € / NR :	551 351 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	551 351 € (R :	0 € / NR :	551 351 €)	
- DMA théorique 2021 :	1 196 683 €			


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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 SAINT ROCH - CAMBRAI
n° FINESS 590809703
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/171

- **Dotation IFAQ : 79 431 €**
 - IFAQ SSR : 79 431 €
- **TOTAL SSR : 1 748 034 €**
- **TOTAL AC SSR : 551 351 €**
- **Mesures AC SSR reconductibles : 0 €**
- **Mesures AC SSR non reconductibles : 551 351 €**
 - Biosimilaires : 150 €
 - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 551 201 €


- TOTAL MIGAC SSR :	551 351 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	551 351 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- **DMA théorique 2021 : 1 196 683 €**

- **TOTAL GENERAL : 1 827 465 €**

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00228

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/172
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE - RONCQ
(FINESS N°590810784) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/172 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ (FINESS N° 590810784)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

ARRETE

Article 1 – Le montant des dotations allouées à la CLINIQUE ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 809 649 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 65 516 €				
- IFAQ MCO :		- IFAQ SSR :	65 516 €	
- TOTAL SSR :	1 744 133 €			
- TOTAL MIGAC SSR :	579 952 € (R :	0 € / NR :	579 952 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	579 952 € (R :	0 € / NR :	579 952 €)	
- DMA théorique 2021 :	1 164 181 €			


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 mai 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 ST ROCH CONVALESCENCE-RONCQ
n° FINESS 590810784
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/172

- Dotation IFAQ : 65 516 €

- IFAQ SSR : 65 516 €

- TOTAL SSR : 1 744 133 €

- TOTAL AC SSR : 579 952 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 579 952 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 579 952 €

- TOTAL MIGAC SSR : 579 952 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 579 952 €


- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 1 164 181 €

- TOTAL GENERAL : 1 809 649 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00227

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/173
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS
N°620012948) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/173 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE MAHAUT DE TERMONDE (FINESS N° 620012948)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 MAHAUT DE TERMONDE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **869 651 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 28 910 €					
- IFAQ MCO :		- IFAQ SSR :	28 910 €		
- TOTAL SSR :	840 741 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	442 635 € (R :	0 € / NR :	221 110 € / JPE :	221 525 €)	
- Total MIG SSR :	221 525 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	221 525 €)	
- Total AC SSR :	221 110 € (R :	0 € / NR :	221 110 €)		
- DMA théorique 2021 :	398 106 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 MAHAUT DE TERMONDE
n° FINESS 620012948
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/173

- **Dotation IFAQ : 28 910 €**

- IFAQ SSR : 28 910 €

- **TOTAL SSR : 840 741 €**

- **TOTAL MIG SSR : 221 525 €**

- **Mesures MIG SSR JPE : 221 525 €**

- Hyperspécialisation : 9 726 €

- Unités cognitivo-comportementales : 211 799 €

- **TOTAL AC SSR : 221 110 €**

- **Mesures AC SSR non reconductibles : 221 110 €**

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 221 110 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 442 635 €**

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 221 110 €

- Total MIG SSR JPE : 221 525 €

- **DMA théorique 2021 : 398 106 €**

- **TOTAL GENERAL : 869 651 €**

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00226

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/174
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A HOPALE
REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS
N°620026401) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/174 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A HOPALE REEDUCATION CENTRE ARRAS (FINESS N° 620026401)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 HOPALE Rééducation Centre ARRAS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **557 750 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 19 491 €					
- IFAQ MCO :		- IFAQ SSR :	19 491 €		
- TOTAL SSR :	538 259 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	48 475 € (R :	0 € / NR :	22 202 € / JPE :	26 273 €)	
- Total MIG SSR :	26 273 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	26 273 €)	
- Total AC SSR :	22 202 € (R :	0 € / NR :	22 202 €)		
- DMA théorique 2021 :	489 784 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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

HOPALE Rééducation Centre ARRAS
n° FINESS 620026401
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/174

- Dotation IFAQ : 19 491 €

- IFAQ SSR : 19 491 €

- TOTAL SSR : 538 259 €

- TOTAL MIG SSR : 26 273 €

- Mesures MIG SSR JPE : 26 273 €

- Plateaux techniques spécialisés : 26 273 €

- TOTAL AC SSR : 22 202 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 22 202 €

- Mesure : revalorisation des personnels médicaux EBNL : 22 202 €

- TOTAL MIGAC SSR : 48 475 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 22 202 €


- Total MIG SSR JPE : 26 273 €

- DMA théorique 2021 : 489 784 €

- TOTAL GENERAL : 557 750 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00225

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/175
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A LA
CLINIQUE SOINS DE SUITE LES DRAGS (FINESS
N°620100495) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/175 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE SOINS SUITE LES DRAGS (FINESS N° 620100495)**

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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 SOINS SUITE LES DRAGS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **639 594 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	30 313 €				
			- IFAQ SSR :	30 313 €	
- TOTAL SSR :	609 281 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	210 309 €	(R :	0 € / NR :	210 309 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	210 309 €	(R :	0 € / NR :	210 309 €)	
- DMA théorique 2021 :	398 972 €				

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

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

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

Fait à Lille, le 7 mai 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 SOINS SUITE LES DRAGS
n° FINESS 620100495
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/175

- Dotation IFAQ : 30 313 €

- IFAQ SSR : 30 313 €

- TOTAL SSR : 609 281 €

- TOTAL AC SSR : 210 309 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 210 309 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 210 309 €

- TOTAL MIGAC SSR : 210 309 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 210 309 €


- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 398 972 €

- TOTAL GENERAL : 639 594 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-07-00224

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/176
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS APPLICABLE EN 2021 A L'INSTITUT
MEDICAL DE BRETEUIL (FINESS N°600100861) 

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1/176 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 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°2020-576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- 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° 2021-541 du 1^{er} mai 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 :
- 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Vu l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- Vu l'arrêté du 23 avril 2021 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 3 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 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 2021 est fixé à **2 496 933 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 36 681 €

- IFAQ SSR : 36 681 €

- TOTAL SSR : 2 460 252 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 080 336 € (R : 13 362 € / NR : 699 346 € / JPE : 367 628 €)
- Total MIG SSR : 367 628 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 367 628 €)
- Total AC SSR : 712 708 € (R : 13 362 € / NR : 699 346 €)

- DMA théorique 2021 : 1 379 916 €

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 mai 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/2021/P1/176

- Dotation IFAQ : 36 681 €

- IFAQ SSR : 36 681 €

- TOTAL SSR : 2 460 252 €

- TOTAL MIG SSR : 367 628 €

- Mesures MIG SSR JPE : 367 628 €

- Equipements mobiles : 124 580 €

- Unités cognitivo-comportementales : 211 799 €

- Plateaux techniques spécialisés : 27 608 €

- Ateliers d'appareillage : 3 641 €

- TOTAL AC SSR : 712 708 €

- Mesures AC SSR reconductibles : 13 362 €

- Equipements Mobiles : 13 362 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 699 346 €

- Mesure Sécur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL : 699 346 €

- TOTAL MIGAC SSR : 1 080 336 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 13 362 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 699 346 €

- Total MIG SSR JPE : 367 628 €

- DMA théorique 2021 : 1 379 916 €

- TOTAL GENERAL : 2 496 933 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-28-00037

ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/15 PORTANT
REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT
RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS
ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU
TITRE DE L ANNEE 2020 A LA POLYCLINIQUE
SAINT COME (FINESS N° 600100754)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/15 PORTANT REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT RELATIF A LA
PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2020 A LA
POLYCLINIQUE SAINT COME (FINESS N° 600100754)**

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.6113-7 et L.6113-8 ;

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 16 mars 2021 modifiant l'arrêté du 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu l'arrêté du 12 mai 2020 portant fixation du forfait relatif à la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique au titre de l'année 2020 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Considérant la file-active déclarée par l'établissement;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant définitif de la dotation annuelle «maladie rénale chronique» mentionnée à l'article 6 de l'arrêté du 25 septembre 2019 modifié susvisé est fixé, au titre de l'année 2020, à :
89 540 euros.

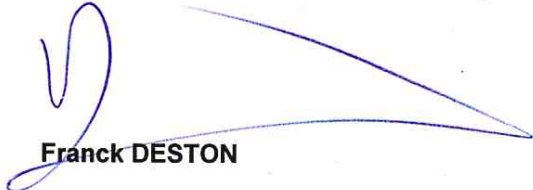
Article 2 : La régularisation mentionnée à l'article 10 de l'arrêté du 25 septembre 2019 modifié susvisé correspondant à la dotation fixée à l'article 1 de laquelle est déduite le montant théorique déterminé par l'arrêté susvisé du 12 mai 2020, est fixée à : - **19 850 euros.**

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, chacun en ce qui le concerne, 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 28 mai 2021

Pour le Directeur général et par
délégation,
Le responsable du service « Allocation
de ressources aux établissements de
santé »



Franck DESTON

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-28-00038

ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/16 PORTANT
REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT
RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS
ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU
TITRE DE L ANNEE 2020 AU GHPSO (FINESS N°
600101984)

ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/16 PORTANT REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2020 AU GHPSO (FINESS N° 600101984)

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.6113-7 et L.6113-8 ;

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 16 mars 2021 modifiant l'arrêté du 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu l'arrêté du 12 mai 2020 portant fixation du forfait relatif à la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique au titre de l'année 2020 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Considérant la file-active déclarée par l'établissement;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant définitif de la dotation annuelle «maladie rénale chronique» mentionnée à l'article 6 de l'arrêté du 25 septembre 2019 modifié susvisé est fixé, au titre de l'année 2020, à :
107 639 euros.

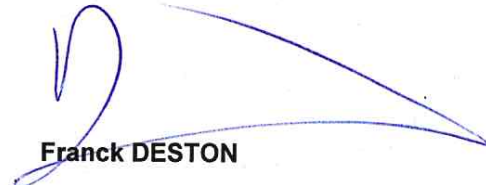
Article 2 : La régularisation mentionnée à l'article 10 de l'arrêté du 25 septembre 2019 modifié susvisé correspondant à la dotation fixée à l'article 1 de laquelle est déduite le montant théorique déterminé par l'arrêté susvisé du 12 mai 2020, est fixée à : - **89 486 euros.**

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

Article 4 : Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 28 mai 2021

Pour le Directeur général et par
délégation,
Le responsable du service « Allocation
de ressources aux établissements de
santé »



Franck DESTON

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-28-00039

ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/17 PORTANT
REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT
RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DE PATIENTS
ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU
TITRE DE L ANNEE 2020 A NEPHROCARE
HELFAUT (FINESS N° 620024208)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/MRC/2021/17 PORTANT REGULARISATION DU MONTANT DU FORFAIT RELATIF A LA
PRISE EN CHARGE DE PATIENTS ATTEINTS DE MALADIE RENALE CHRONIQUE AU TITRE DE L'ANNEE 2020 A
NEPHROCARE HELFAUT (FINESS N° 620024208)**

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.6113-7 et L.6113-8 ;

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 ;

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°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

Vu les arrêtés du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 :

- 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 16 mars 2021 modifiant l'arrêté du 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la circulaire n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

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

Vu l'arrêté du 12 mai 2020 portant fixation du forfait relatif à la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique au titre de l'année 2020 ;

Vu la décision du directeur général de l'ARS Hauts-de-France du 29 avril 2021 portant délégations de signature du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France ;

Vu le CPOM de l'établissement ;

Considérant la file-active déclarée par l'établissement;

ARRETE

Article 1^{er} : Le montant définitif de la dotation annuelle «maladie rénale chronique» mentionnée à l'article 6 de l'arrêté du 25 septembre 2019 modifié susvisé est fixé, au titre de l'année 2020, à :
26 008 euros.


Article 2 : La régularisation mentionnée à l'article 10 de l'arrêté du 25 septembre 2019 modifié susvisé correspondant à la dotation fixée à l'article 1 de laquelle est déduite le montant théorique déterminé par l'arrêté susvisé du 12 mai 2020, est fixée à : - **5 892 euros.**

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

Article 4 : Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de la Côte d'Opale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, 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 28 mai 2021

Pour le Directeur général et par
délégation,
Le responsable du service « Allocation
de ressources aux établissements de
santé »



Franck DESTON