



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R32-2021-332

PUBLIÉ LE 25 AOÛT 2021

Sommaire

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France /

R32-2021-07-09-00066 - 379 P1ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/379 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268) (3 pages)	Page 7
R32-2021-07-09-00155 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/350 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N° 620102954) (3 pages)	Page 11
R32-2021-07-09-00156 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/351 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIERE (FINESS N° 620106203) (3 pages)	Page 15
R32-2021-07-09-00157 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/352 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N° 620112607) (3 pages)	Page 19
R32-2021-07-09-00158 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/353 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' ASSOCIATION REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N° 620115592) (3 pages)	Page 23
R32-2021-07-09-00018 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/354 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS N° 620117606)?? (3 pages)	Page 27
R32-2021-07-09-00019 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/355 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' EPSMD DE L' AISNE - PREMONTRE (FINESS N° 020000295)?? (3 pages)	Page 31
R32-2021-07-09-00020 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/355 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' EPSMD DE L' AISNE - PREMONTRE (FINESS N° 020000295) (3 pages)	Page 35
R32-2021-07-09-00021 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/357 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620) (3 pages)	Page 39
R32-2021-07-09-00024 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/358 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' USLD MAISON DE SANTE DE BOHAIN (FINESS N° 020009684) (3 pages)	Page 43

R32-2021-07-09-00026 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/359 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU SSR AURORE BUCY-LE-LONG (FINESS N° 020010310) (3 pages)	Page 47
R32-2021-07-09-00027 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/360 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' USLD HL GRANDVILLIERS (FINESS N° 600001184) (3 pages)	Page 51
R32-2021-07-09-00029 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/361 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CHS LA NOUVELLE FORGE - CREIL (FINESS N° 600009393) (3 pages)	Page 55
R32-2021-07-09-00031 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/362 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028) (3 pages)	Page 59
R32-2021-07-09-00033 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/363 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085) (3 pages)	Page 63
R32-2021-07-09-00035 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/364 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N° 600100127) (3 pages)	Page 67
R32-2021-07-09-00036 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/365 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET - CIRES-LES-MELLO (FINESS N° 600100275) (3 pages)	Page 71
R32-2021-07-09-00038 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/366 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA FONDATION ALPHONSE DE ROTHSCHILD - CHANTILLY (FINESS N° 600100283) (3 pages)	Page 75
R32-2021-07-09-00041 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/367 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309) (3 pages)	Page 79
R32-2021-07-09-00042 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/368 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580) (3 pages)	Page 83
R32-2021-07-09-00044 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/369 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671) (3 pages)	Page 87

R32-2021-07-09-00046 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/370 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796) (3 pages)	Page 91
R32-2021-07-09-00048 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/371 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679) (3 pages)	Page 95
R32-2021-07-09-00050 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/372 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CGAS GOUVIEUX (FINESS N° 600101687) (3 pages)	Page 99
R32-2021-07-09-00052 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/373 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943) (3 pages)	Page 103
R32-2021-07-09-00054 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/374 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124) (3 pages)	Page 107
R32-2021-07-09-00055 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/375 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119) (3 pages)	Page 111
R32-2021-07-09-00060 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/376 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041) (3 pages)	Page 115
R32-2021-07-09-00062 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/377 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060) (3 pages)	Page 119
R32-2021-07-09-00064 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/378 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250) (3 pages)	Page 123
R32-2021-07-09-00068 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/380 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383) (3 pages)	Page 127
R32-2021-07-09-00070 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571) (3 pages)	Page 131
R32-2021-07-09-00072 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951) (3 pages)	Page 135

R32-2021-07-09-00074 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/383 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298) (3 pages)	Page 139
R32-2021-07-09-00076 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/384 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES PEUPLIERS (EX CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ) (FINESS N° 590782546) (3 pages)	Page 143
R32-2021-07-09-00078 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553) (3 pages)	Page 147
R32-2021-07-09-00079 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/386 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964) (3 pages)	Page 151
R32-2021-07-09-00081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/387 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS??APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360) (3 pages)	Page 155
R32-2021-05-28-00080 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/35 PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1°ET AU 2° DE L ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N 020000055) (2 pages)	Page 159
R32-2021-05-28-00081 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/36 PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1°ET AU 2° DE L ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N 020000063) (2 pages)	Page 162
R32-2021-05-28-00082 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/37 PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1°ET AU 2° DE L ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES A L' HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N 020000071) (2 pages)	Page 165

R32-2021-05-28-00083 - ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/38
PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE «
SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1°ET AU 2° DE L ARTICLE 6 DU
DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU
FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE
READAPTATION, APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS
N 020000253) (2 pages)

Page 168

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00066

379 P1ARRETE

N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/379 PORTANT
FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS
(FINESS N° 590780268)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/379 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LE BOIS (FINESS N° 590780268)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 PRIVE LE BOIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 147 797 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	102 505 €								
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	102 505 €								
- Dotation IFAQ :	547 984 €								
- IFAQ MCO :	547 984 €								
- TOTAL MIGAC MCO :	1 497 308 €	(R :	184 831 €	/ NR :	1 159 669 €	/ JPE :	152 808 €)		
- Total MIG MCO :	337 639 €	(R :	184 831 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	152 808 €)		
- Phase 1 :	337 639 €	(R :	184 831 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	152 808 €)		
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Total AC MCO :	1 159 669 €	(R :	0 €	/ NR :	1 159 669 €)			
- Phase 1 :	94 369 €	(R :	0 €	/ NR :	94 369 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	1 065 300 €	(R :	0 €	/ NR :	1 065 300 €)			

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 9 juillet 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 PRIVE LE BOIS

n° FINESS 590780268

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/379

- TOTAL FORFAITS :	102 505 €		
	- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 102 505 €		
- Dotation IFAQ :	547 984 €		
	- IFAQ MCO : 547 984 €		
- TOTAL MIG MCO :	337 639 €		
- Phase 1 :	337 639 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	0 €		
- TOTAL AC MCO :	1 159 669 €		
- Phase 1 :	94 369 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	1 065 300 €		
- Mesures AC MCO non reductibles :	1 065 300 €		
	- Vaccination Données à M4 : 495 180 €		
	- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 570 120 €		

- TOTAL MIGAC MCO :	1 497 308 €
- Total MIGAC MCO reductibles :	184 831 €
- Total MIGAC MCO non reductibles :	1 159 669 €
- Total MCO JPE :	152 808 €

- TOTAL GENERAL :	2 147 797 €
- Phase 1 :	1 082 497 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	1 065 300 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00155

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/350
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES
MINES (FINESS N° 620102954)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/350 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LE SURGEON" - BULLY LES MINES (FINESS N°
620102954)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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' Unité de soins et de convalescence "LE SURGEON" - BULLY LES MINES au titre de l'exercice 2021 est fixé à **4 134 350 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	31 114 €				
- IFAQ SSR :	31 114 €				
- TOTAL SSR :	4 103 236 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 313 776 €	(R :	3 231 121 € / NR :	82 655 €)	
- Phase 1 :	3 313 776 €	(R :	3 231 121 € / NR :	82 655 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	319 645 €	(R :	0 € / NR :	319 645 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	319 645 €	(R :	0 € / NR :	319 645 €)	
- Phase 1 :	234 341 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	85 304 €	(R :	0 € / NR :	85 304 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	469 815 €				

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 9 juillet 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

Unité de soins et de convalescence "LE SURGEON" - BULLY LES MINES
n° FINESS 620102954
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/350

- Dotation IFAQ : 31 114 €

- IFAQ SSR : 31 114 €

- TOTAL SSR : 4 103 236 €

- TOTAL DAF SSR : 3 313 776 €

- Phase 1 : 3 313 776 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 319 645 €

- Phase 1 : 234 341 €

- Phase 1ter : 85 304 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 85 304 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 29 364 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 40 007 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 15 933 €

- TOTAL MIGAC SSR : 319 645 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 319 645 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 469 815 €

- TOTAL GENERAL : 4 134 350 €

- Phase 1 : 4 049 046 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 85 304 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00156

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/351
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE DE SOINS ET DE
CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA
BUISSIERE (FINESS N° 620106203)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/351 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' UNITE DE SOINS ET DE CONVALESCENCE "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE
(FINESS N° 620106203)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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' Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **4 338 752 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	20 232 €								
- IFAQ SSR :	20 232 €								
- TOTAL SSR :	4 318 520 €								
- TOTAL DAF - SSR :	3 692 658 €	(R :	3 614 488 €	/ NR :	78 170 €)			
- Phase 1 :	3 692 658 €	(R :	3 614 488 €	/ NR :	78 170 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	283 703 €	(R :	3 972 €	/ NR :	279 731 €	/ JPE :		0 €)	
- Total AC SSR :	283 703 €	(R :	3 972 €	/ NR :	279 731 €)			
- Phase 1 :	222 228 €	(R :	3 972 €	/ NR :	0 €	/ JPE :		0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :		0 €)	
- Phase 1ter :	61 475 €	(R :	0 €	/ NR :	61 475 €	/ JPE :		0 €)	
- DMA théorique 2021 :	342 159 €								

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 9 juillet 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

Unité de soins et de convalescence "LA ROSERAIE" - BRUAY LA BUISSIÈRE
n° FINESS 620106203
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/351

- Dotation IFAQ : 20 232 €

- IFAQ SSR : 20 232 €

- TOTAL SSR : 4 318 520 €

- TOTAL DAF SSR : 3 692 658 €

- Phase 1 : 3 692 658 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 283 703 €

- Phase 1 : 222 228 €

- Phase 1ter : 61 475 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 61 475 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 10 806 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 40 669 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 10 000 €

- TOTAL MIGAC SSR : 283 703 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 3 972 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 279 731 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 342 159 €

- TOTAL GENERAL : 4 338 752 €

- Phase 1 : 4 277 277 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 61 475 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00157

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/352
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT A. CALMETTE
- CAMIERS (FINESS N° 620112607)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/352 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT A. CALMETTE - CAMIERS (FINESS N° 620112607)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

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

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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 A. Calmette - CAMIERS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **11 098 172 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	11 098 172 €	(R :	10 299 508 €	/ NR :	798 664 €)
- Phase 1 :	10 942 760 €	(R :	10 274 508 €	/ NR :	668 252 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1ter :	155 412 €	(R :	25 000 €	/ NR :	130 412 €)

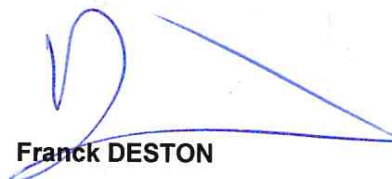
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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

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

Fait à Lille, le 9 juillet 2021

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



Franck DESTON

Institut A. Calmette - CAMIERS
n° FINESS 620112607
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/352

- **TOTAL DAF PSY :** 11 098 172 €
- Phase 1 : 10 942 760 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 155 412 €

- Mesures DAF PSY reconductibles : 25 000 €
- Renforcement en psychologues des CMP : 25 000 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 130 412 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 124 366 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 6 046 €

- **TOTAL GENERAL :** 11 098 172 €
- Phase 1 : 10 942 760 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 155 412 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00158

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/353
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' ASSOCIATION
REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N°
620115592)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/353 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' ASSOCIATION REGIONALE ESPOIR ET VIE - ARRAS (FINESS N° 620115592)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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' Association régionale Espoir et Vie - ARRAS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 034 347 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	2 034 347 €	(R :	1 941 256 € / NR :	93 091 €)
- Phase 1 :	2 018 625 €	(R :	1 941 256 € / NR :	77 369 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)
- Phase 1ter :	15 722 €	(R :	0 € / NR :	15 722 €)

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 9 juillet 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

Association régionale Espoir et Vie - ARRAS
n° FINESS 620115592
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/353

- TOTAL DAF PSY :	2 034 347 €		
- Phase 1 :	2 018 625 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	15 722 €		
- Mesures DAF PSY non reconductibles : 15 722 €			
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 15 722 €			

- TOTAL GENERAL :	2 034 347 €		
- Phase 1 :	2 018 625 €		
- Phase 1bis :	0 €		
- Phase 1ter :	15 722 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00018

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/354
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE
CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS
N° 620117606)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/354 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE CONVALESCENCE LA MANAIE - AUCHEL (FINESS N° 620117606)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Maison de convalescence LA MANAIE - AUCHEL au titre de l'exercice 2021 est fixé à **4 222 624 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	18 058 €				
- IFAQ SSR :	18 058 €				
- TOTAL SSR :	2 863 032 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 393 883 €	(R :	2 352 698 € / NR :	41 185 €)	
- Phase 1 :	2 393 883 €	(R :	2 352 698 € / NR :	41 185 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	246 946 €	(R :	0 € / NR :	246 946 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	246 946 €	(R :	0 € / NR :	246 946 €)	
- Phase 1 :	186 929 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	60 017 €	(R :	0 € / NR :	60 017 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	222 203 €				
- TOTAL USLD :	1 341 534 €	(R :	1 209 202 € / NR :	132 332 €)	
- Phase 1 :	1 289 394 €	(R :	1 209 202 € / NR :	80 192 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	52 140 €	(R :	0 € / NR :	52 140 €)	

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 9 juillet 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

Maison de convalescence LA MANAIE - AUCHEL
n° FINESS 620117606
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/354

- Dotation IFAQ : 18 058 €

- IFAQ SSR : 18 058 €

- TOTAL SSR : 2 863 032 €

- TOTAL DAF SSR : 2 393 883 €

- Phase 1 : 2 393 883 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 246 946 €

- Phase 1 : 186 929 €

- Phase 1ter : 60 017 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 60 017 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 25 185 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 34 832 €

- TOTAL MIGAC SSR : 246 946 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 246 946 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 222 203 €

- TOTAL USLD : 1 341 534 €

- Phase 1 : 1 289 394 €

- Phase 1ter : 52 140 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures USLD non reconductibles : 52 140 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 32 092 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 20 048 €

- TOTAL GENERAL : 4 222 624 €

- Phase 1 : 4 110 467 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 112 157 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00019

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/355
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' EPSMD DE L' AISNE -
PREMONTRE (FINESS N° 020000295)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/355 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' EPSMD DE L' AISNE - PREMONTRE (FINESS N° 020000295)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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' EPSMD de l' AISNE - PREMONTRE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **65 512 136 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	65 512 136 €	(R :	60 195 031 €	/ NR :	5 317 105 €)
- Phase 1 :	64 504 533 €	(R :	60 115 031 €	/ NR :	4 389 502 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1ter :	1 007 603 €	(R :	80 000 €	/ NR :	927 603 €)

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Aisne 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 9 juillet 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

EPSMD de l'AISNE - PREMONTRE

n° FINESS 020000295

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/355

- TOTAL DAF PSY :	65 512 136 €		
- Phase 1 :	64 504 533 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	1 007 603 €		

- Mesures DAF PSY reconductibles : 80 000 €

- Réhabilitation psycho-sociale - Centre de proximité (soutien aux activités de psychiatrie) : 30 000 €

- Renforcement en psychologues des CMP : 50 000 €

- Mesures DAF PSY non reconductibles : 927 603 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels des Instituts de formation (IF) EPS - Solde : 85 037 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 805 167 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 37 399 €

- TOTAL GENERAL :	65 512 136 €		
- Phase 1 :	64 504 533 €		
- Phase 1bis :	0 €		
- Phase 1ter :	1 007 603 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00020

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/355
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' EPSMD DE L' AISNE -
PREMONTRE (FINESS N° 020000295)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/356 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA RENAISSANCE SANITAIRE - VILLIERS ST DENIS (FINESS N° 020000303)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Renaissance Sanitaire - VILLIERS ST DENIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **36 134 968 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	169 490 €								
- IFAQ SSR :	169 490 €								
- TOTAL SSR :	35 965 478 €								
- TOTAL DAF - SSR :	30 052 455 €	(R :	29 838 356 €	/ NR :	214 099 €)			
- Phase 1 :	30 052 455 €	(R :	29 838 356 €	/ NR :	214 099 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	2 804 633 €	(R :	164 541 €	/ NR :	2 370 483 €	/ JPE :	269 609 €)	
- Total MIG SSR :	386 609 €	(R :	117 000 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	269 609 €)	
- Phase 1 :	386 609 €	(R :	117 000 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	269 609 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	2 418 024 €	(R :	47 541 €	/ NR :	2 370 483 €)			
- Phase 1 :	1 970 298 €	(R :	47 541 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	447 726 €	(R :	0 €	/ NR :	447 726 €	/ JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 :	2 971 050 €								
- ACE théorique 2021 :	137 340 €								

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'Aisne 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 9 juillet 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

La Renaissance Sanitaire - VILLIERS ST DENIS
n° FINESS 020000303
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/356

- **Dotation IFAQ : 169 490 €**

- IFAQ SSR : 169 490 €

- **TOTAL SSR : 35 965 478 €**

- **TOTAL DAF SSR : 30 052 455 €**

- Phase 1 : 30 052 455 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- **TOTAL MIG SSR : 386 609 €**

- Phase 1 : 386 609 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- **TOTAL AC SSR : 2 418 024 €**

- Phase 1 : 1 970 298 €

- Phase 1ter : 447 726 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 447 726 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 8 064 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 6 798 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 338 740 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 107 720 €

- **TOTAL MIGAC SSR : 2 804 633 €**

- Total MIGAC SSR reductibles : 164 541 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 2 370 483 €

- Total MIG SSR JPE : 269 609 €

- **DMA théorique 2021 : 2 971 050 €**

- **ACE théoriques 2021 : 137 340 €**

- **TOTAL GENERAL : 36 134 968 €**

- Phase 1 : 35 687 242 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 447 726 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00021

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/357
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF JACQUES FICHEUX
- ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/357 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF JACQUES FICHEUX - ST GOBAIN (FINESS N° 020003620)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

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

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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Jacques Ficheux - ST GOBAIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **16 051 747 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	70 955 €								
- IFAQ SSR :	70 955 €								
- TOTAL SSR :	15 980 792 €								
- TOTAL DAF - SSR :	14 376 500 €	(R :	12 873 982 €	/ NR :	1 502 518 €)			
- Phase 1 :	13 843 580 €	(R :	12 873 982 €	/ NR :	969 598 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	532 920 €	(R :	0 €	/ NR :	532 920 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	142 944 €	(R :	13 471 €	/ NR :	2 086 €	/ JPE :	127 387 €)	
- Total MIG SSR :	127 387 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	127 387 €)	
- Phase 1 :	127 387 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	127 387 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	15 557 €	(R :	13 471 €	/ NR :	2 086 €)			
- Phase 1 :	14 263 €	(R :	13 471 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	1 294 €	(R :	0 €	/ NR :	1 294 €	/ JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 :	1 398 072 €								
- ACE théorique 2021 :	63 276 €								

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

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

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

Fait à Lille, le 9 juillet 2021

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


Franck DESTON

CRF Jacques Ficheux - ST GOBAIN
n° FINESS 020003620
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/357

- Dotation IFAQ : 70 955 €

- IFAQ SSR : 70 955 €

- TOTAL SSR : 15 980 792 €

- TOTAL DAF SSR : 14 376 500 €

- Phase 1 : 13 843 580 €

- Phase 1ter : 532 920 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 532 920 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 517 608 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 15 312 €

- TOTAL MIG SSR : 127 387 €

- Phase 1 : 127 387 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 15 557 €

- Phase 1 : 14 263 €

- Phase 1ter : 1 294 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 1 294 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 1 294 €

- TOTAL MIGAC SSR : 142 944 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 13 471 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 2 086 €

- Total MIG SSR JPE : 127 387 €

- DMA théorique 2021 : 1 398 072 €

- ACE théoriques 2021 : 63 276 €

- TOTAL GENERAL : 16 051 747 €

- Phase 1 : 15 517 533 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 534 214 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00024

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/358
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' USLD MAISON DE
SANTE DE BOHAIN (FINESS N° 020009684)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/358 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' USLD MAISON DE SANTE DE BOHAIN (FINESS N° 020009684)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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' USLD Maison de Santé de BOHAIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 062 900 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL USLD :	1 062 900 €	(R :	928 692 €	/ NR :	134 208 €)
- Phase 1 :	1 015 913 €	(R :	928 692 €	/ NR :	87 221 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1ter :	46 987 €	(R :	0 €	/ NR :	46 987 €)

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'Aisne 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 9 juillet 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

USLD Maison de Santé de BOHAIN
n° FINESS 020009684
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/358

- TOTAL USLD :	1 062 900 €		
- Phase 1 :	1 015 913 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	46 987 €		

- Mesures USLD non reconductibles : 46 987 €
- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 27 104 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 19 862 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 21 €

- TOTAL GENERAL :	1 062 900 €
- Phase 1 :	1 015 913 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	46 987 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00026

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/359
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU SSR AURORE
BUCY-LE-LONG (FINESS N° 020010310)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/359 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU SSR AURORE BUCY-LE-LONG (FINESS N° 020010310)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 SSR AURORE BUCY-LE-LONG au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 051 670 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	3 933 €				
- IFAQ SSR :	3 933 €				
- TOTAL SSR :	1 047 737 €				
- TOTAL DAF - SSR :	888 195 €	(R :	887 316 € / NR :	879 €)	
- Phase 1 :	888 195 €	(R :	887 316 € / NR :	879 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	59 794 €	(R :	0 € / NR :	59 794 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	59 794 €	(R :	0 € / NR :	59 794 €)	
- Phase 1 :	51 599 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	8 195 €	(R :	0 € / NR :	8 195 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	99 748 €				

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'Aisne 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 9 juillet 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

SSR AURORE BUCY-LE-LONG
n° FINESS 020010310
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/359

- Dotation IFAQ : 3 933 €

- IFAQ SSR : 3 933 €

- TOTAL SSR : 1 047 737 €

- TOTAL DAF SSR : 888 195 €

- Phase 1 : 888 195 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 59 794 €

- Phase 1 : 51 599 €

- Phase 1ter : 8 195 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 8 195 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 366 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 8 561 €

- TOTAL MIGAC SSR : 59 794 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 59 794 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 99 748 €

- TOTAL GENERAL : 1 051 670 €

- Phase 1 : 1 043 475 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 8 195 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00027

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/360
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' USLD HL
GRANDVILLIERS (FINESS N° 600001184)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/360 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' USLD HL GRANDVILLIERS (FINESS N° 600001184)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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' USLD HL GRANDVILLIERS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 085 788 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL USLD :	1 085 788 €	(R :	972 077 €	/ NR :	113 711 €)
- Phase 1 :	1 041 714 €	(R :	972 077 €	/ NR :	69 637 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1ter :	44 074 €	(R :	0 €	/ NR :	44 074 €)

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'Oise 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 9 juillet 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

USLD HL GRANDVILLIERS

n° FINESS 600001184

Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/360

- TOTAL USLD :	1 085 788 €		
- Phase 1 :	1 041 714 €	- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	44 074 €		

- Mesures USLD non reconductibles : 44 074 €
- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 28 212 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 15 707 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 155 €

- TOTAL GENERAL :	1 085 788 €
- Phase 1 :	1 041 714 €
- Phase 1bis :	0 €
- Phase 1ter :	44 074 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00029

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/361
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CHS LA NOUVELLE
FORGE - CREIL (FINESS N° 600009393)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/361 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CHS LA NOUVELLE FORGE - CREIL (FINESS N° 600009393)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 CHS La Nouvelle Forge - CREIL au titre de l'exercice 2021 est fixé à **5 808 843 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	5 808 843 €	(R :	5 565 185 €	/ NR :	243 658 €)
- Phase 1 :	5 733 518 €	(R :	5 565 185 €	/ NR :	168 333 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1ter :	75 325 €	(R :	0 €	/ NR :	75 325 €)

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'Oise 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 9 juillet 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

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00031

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/362
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER
ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/362 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER ISARIEN - EPSM DE L'OISE (FINESS N° 600100028)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Isarien - EPSM de l'Oise au titre de l'exercice 2021 est fixé à **138 880 776 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	138 880 776 €	(R :	128 223 844 €	/ NR :	10 656 932 €)
- Phase 1 :	136 688 129 €	(R :	127 898 844 €	/ NR :	8 789 285 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1ter :	2 192 647 €	(R :	325 000 €	/ NR :	1 867 647 €)

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'Oise 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 9 juillet 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 Isarien - EPSM de l'Oise
n° FINESS 600100028
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/362

- TOTAL DAF PSY :	138 880 776 €		
- Phase 1 :	136 688 129 €	- Phase 1 bis :	0 €
- Phase 1ter :	2 192 647 €		
- Mesures DAF PSY reconductibles : 325 000 €			
- Renforcement de la DAF psychiatrie pour les dispositifs précarité : équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) : 250 000 €			
- Renforcement en psychologues des CMP : 75 000 €			
- Mesures DAF PSY non reconductibles : 1 867 647 €			
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels des Instituts de formation (IF) EPS - Solde : 134 952 €			
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 1 619 251 €			
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux – GCS Oise : 43 555 €			
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 69 889 €			
- TOTAL GENERAL :	138 880 776 €		
- Phase 1 :	136 688 129 €		
- Phase 1 bis :	0 €		
- Phase 1ter :	2 192 647 €		

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00033

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/363
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N°
600100085)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/363 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREPY-EN-VALOIS (EX HL) (FINESS N° 600100085)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 CREPY-EN-VALOIS (ex HL) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 541 736 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	14 173 €				
- IFAQ SSR :	14 173 €				
- TOTAL SSR :	2 534 034 €				
- TOTAL DAF - SSR :	2 254 327 €	(R :	1 956 047 € / NR :	298 280 €)	
- Phase 1 :	2 206 136 €	(R :	1 956 047 € / NR :	250 089 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	48 191 €	(R :	0 € / NR :	48 191 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	45 374 €	(R :	0 € / NR :	45 374 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	45 374 €	(R :	0 € / NR :	45 374 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	45 374 €	(R :	0 € / NR :	45 374 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	234 333 €				
- TOTAL USLD :	993 529 €	(R :	856 549 € / NR :	136 980 €)	
- Phase 1 :	945 997 €	(R :	856 549 € / NR :	89 448 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	47 532 €	(R :	0 € / NR :	47 532 €)	

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'Oise 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 9 juillet 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 CREPY-EN-VALOIS (ex HL)
n° FINESS 600100085
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/363

- Dotation IFAQ : 14 173 €

- IFAQ SSR : 14 173 €

- TOTAL SSR : 2 534 034 €

- TOTAL DAF SSR : 2 254 327 €

- Phase 1 : 2 206 136 €

- Phase 1ter : 48 191 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 48 191 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 45 251 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 2 940 €

- TOTAL AC SSR : 45 374 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 1ter : 45 374 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 45 374 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 45 374 €

- TOTAL MIGAC SSR : 45 374 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 45 374 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 234 333 €

- TOTAL USLD : 993 529 €

- Phase 1 : 945 997 €

- Phase 1ter : 47 532 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures USLD non reconductibles : 47 532 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 27 259 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 18 928 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 1 345 €

- TOTAL GENERAL : 3 541 736 €

- Phase 1 : 3 400 639 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 141 097 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00035

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/364
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER
GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE
(FINESS N° 600100127)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/364 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER GEORGES DECROZE - PONT-SAINTE-MAXENCE (FINESS N°
600100127)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Georges Decroze - PONT-SAINTE-MAXENCE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **4 252 270 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	10 108 €				
- IFAQ SSR :	10 108 €				
- TOTAL SSR :	3 296 694 €				
- TOTAL DAF - SSR :	3 078 593 €	(R :	2 810 699 € / NR :	267 894 €)	
- Phase 1 :	3 035 941 €	(R :	2 810 699 € / NR :	225 242 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	42 652 €	(R :	0 € / NR :	42 652 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	49 823 €	(R :	6 133 € / NR :	20 603 € / JPE :	23 087 €)
- Total MIG SSR :	23 087 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	23 087 €)
- Phase 1 :	23 087 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	23 087 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	26 736 €	(R :	6 133 € / NR :	20 603 €)	
- Phase 1 :	6 152 €	(R :	6 133 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	20 584 €	(R :	0 € / NR :	20 584 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	168 278 €				
- TOTAL USLD :	945 468 €	(R :	792 305 € / NR :	153 163 €)	
- Phase 1 :	898 243 €	(R :	792 305 € / NR :	105 938 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	47 225 €	(R :	0 € / NR :	47 225 €)	

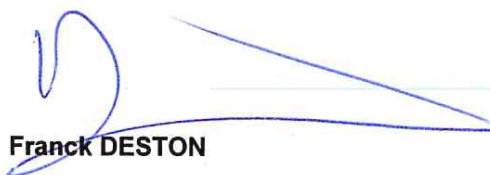
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'Oise 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 9 juillet 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 Georges Decroze - PONT-SAINTE-MAXENCE
n° FINESS 600100127
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/364

- Dotation IFAQ : 10 108 €

- IFAQ SSR : 10 108 €

- TOTAL SSR : 3 296 694 €

- TOTAL DAF SSR : 3 078 593 €

- Phase 1 : 3 035 941 €

- Phase 1ter : 42 652 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 42 652 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 40 165 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 2 487 €

- TOTAL MIG SSR : 23 087 €

- Phase 1 : 23 087 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 26 736 €

- Phase 1 : 6 152 €

- Phase 1ter : 20 584 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 20 584 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 1 534 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 19 050 €

- TOTAL MIGAC SSR : 49 823 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 6 133 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 20 603 €

- Total MIG SSR JPE : 23 087 €

- DMA théorique 2021 : 168 278 €

- TOTAL USLD : 945 468 €

- Phase 1 : 898 243 €

- Phase 1ter : 47 225 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures USLD non reconductibles : 47 225 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 23 156 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 23 138 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 931 €

- TOTAL GENERAL : 4 252 270 €

- Phase 1 : 4 141 809 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 110 461 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00036

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/365
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE
CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET -
CIRES-LES-MELLO (FINESS N° 600100275)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/365 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA MAISON DE CONVALESCENCE CHATEAU LE TILLET - CIRES-LES-MELLO (FINESS N°
600100275)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO au titre de l'exercice 2021 est fixé à **8 731 189 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	52 630 €								
- IFAQ SSR :	52 630 €								
- TOTAL SSR :	8 678 559 €								
- TOTAL DAF - SSR :	7 129 337 €	(R :	7 072 571 €	/ NR :	56 766 €)			
- Phase 1 :	7 129 337 €	(R :	7 072 571 €	/ NR :	56 766 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	681 190 €	(R :	0 €	/ NR :	681 190 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	681 190 €	(R :	0 €	/ NR :	681 190 €)			
- Phase 1 :	515 846 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	165 344 €	(R :	0 €	/ NR :	165 344 €	/ JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 :	868 032 €								

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'Oise 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 9 juillet 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

Maison de convalescence Château Le Tillet - CIRES-LES-MELLO
n° FINESS 600100275
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/365

- Dotation IFAQ : 52 630 €

- IFAQ SSR : 52 630 €

- TOTAL SSR : 8 678 559 €

- TOTAL DAF SSR : 7 129 337 €

- Phase 1 : 7 129 337 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 681 190 €

- Phase 1 : 515 846 €

- Phase 1ter : 165 344 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 165 344 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 24 041 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 1 569 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 91 610 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 51 262 €

- TOTAL MIGAC SSR : 681 190 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 681 190 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 868 032 €

- TOTAL GENERAL : 8 731 189 €

- Phase 1 : 8 565 845 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 165 344 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00038

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/366

PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA FONDATION
ALPHONSE DE ROTHSCHILD - CHANTILLY
(FINESS N° 600100283)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/366 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA FONDATION ALPHONSE DE ROTHSCHILD - CHANTILLY (FINESS N° 600100283)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Fondation Alphonse de Rothschild - CHANTILLY au titre de l'exercice 2021 est fixé à **7 692 642 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	50 449 €								
- IFAQ SSR :	50 449 €								
- TOTAL SSR :	7 642 193 €								
- TOTAL DAF - SSR :	6 280 611 €	(R :	6 206 695 €	/ NR :	73 916 €)			
- Phase 1 :	6 280 611 €	(R :	6 206 695 €	/ NR :	73 916 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	548 344 €	(R :	46 147 €	/ NR :	489 536 €	/ JPE :	12 661 €)	
- Total MIG SSR :	12 661 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	12 661 €)	
- Phase 1 :	12 661 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	12 661 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	535 683 €	(R :	46 147 €	/ NR :	489 536 €)			
- Phase 1 :	432 347 €	(R :	46 147 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	103 336 €	(R :	0 €	/ NR :	103 336 €	/ JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 :	813 238 €								

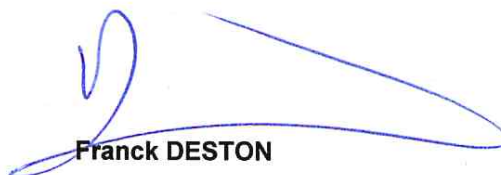
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'Oise 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 9 juillet 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

Fondation Alphonse de Rothschild - CHANTILLY
n° FINESS 600100283
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/366

- Dotation IFAQ : 50 449 €

- IFAQ SSR : 50 449 €

- TOTAL SSR : 7 642 193 €

- TOTAL DAF SSR : 6 280 611 €

- Phase 1 : 6 280 611 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 12 661 €

- Phase 1 : 12 661 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 535 683 €

- Phase 1 : 432 347 €

- Phase 1ter : 103 336 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 103 336 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 2 004 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 66 201 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 39 139 €

- TOTAL MIGAC SSR : 548 344 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 46 147 €

- Total MIGAC SSR non reductibles : 489 536 €

- Total MIG SSR JPE : 12 661 €

- DMA théorique 2021 : 813 238 €

- TOTAL GENERAL : 7 692 642 €

- Phase 1 : 7 589 306 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 103 336 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00041

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/367
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF BOIS LARRIS -
LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/367 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF BOIS LARRIS - LAMORLAYE (FINESS N° 600100309)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Bois Larris - LAMORLAYE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **7 478 338 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	23 610 €								
- IFAQ SSR :	23 610 €								
- TOTAL SSR :	7 454 728 €								
- TOTAL DAF - SSR :	5 927 799 €	(R :	5 887 140 €	/ NR :	40 659 €)			
- Phase 1 :	5 927 799 €	(R :	5 887 140 €	/ NR :	40 659 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	769 383 €	(R :	67 999 €	/ NR :	402 831 €	/ JPE :	298 553 €)	
- Total MIG SSR :	348 973 €	(R :	50 420 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	298 553 €)	
- Phase 1 :	348 973 €	(R :	50 420 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	298 553 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	420 410 €	(R :	17 579 €	/ NR :	402 831 €)			
- Phase 1 :	357 137 €	(R :	17 579 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	63 273 €	(R :	0 €	/ NR :	63 273 €	/ JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 :	722 146 €								
- ACE théorique 2021 :	35 400 €								


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'Oise 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 9 juillet 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 Bois Larris - LAMORLAYE
n° FINESS 600100309
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/367

- Dotation IFAQ : 23 610 €

- IFAQ SSR : 23 610 €

- TOTAL SSR : 7 454 728 €

- TOTAL DAF SSR : 5 927 799 €

- Phase 1 : 5 927 799 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 348 973 €

- Phase 1 : 348 973 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 420 410 €

- Phase 1 : 357 137 €

- Phase 1ter : 63 273 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 63 273 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 63 273 €

- TOTAL MIGAC SSR : 769 383 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 67 999 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 402 831 €

- Total MIG SSR JPE : 298 553 €

- DMA théorique 2021 : 722 146 €

- ACE théoriques 2021 : 35 400 €

- TOTAL GENERAL : 7 478 338 €

- Phase 1 : 7 415 065 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 63 273 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00042

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/368
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER
DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N°
600100580)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/368 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE HOSPITALIER DE CREVECOEUR-LE-GRAND (EX HL) (FINESS N° 600100580)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 314 122 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	10 535 €				
- IFAQ SSR :	10 535 €				
- TOTAL SSR :	1 303 587 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 156 168 €	(R :	958 893 € / NR :	197 275 €)	
- Phase 1 :	1 095 200 €	(R :	958 893 € / NR :	136 307 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	60 968 €	(R :	0 € / NR :	60 968 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	14 678 €	(R :	0 € / NR :	14 678 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	14 678 €	(R :	0 € / NR :	14 678 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	14 678 €	(R :	0 € / NR :	14 678 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	132 741 €				

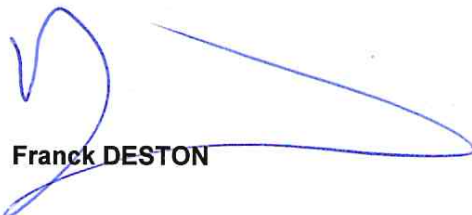
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'Oise 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 9 juillet 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 CREVECOEUR-LE-GRAND (ex HL)
n° FINESS 600100580
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/368

- Dotation IFAQ : 10 535 €

- IFAQ SSR : 10 535 €

- TOTAL SSR : 1 303 587 €

- TOTAL DAF SSR : 1 156 168 €

- Phase 1 : 1 095 200 €

- Phase 1ter : 60 968 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures DAF SSR non reconductibles : 60 968 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS - Solde : 56 950 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS - Solde : 4 018 €

- TOTAL AC SSR : 14 678 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 1ter : 14 678 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 14 678 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 3 594 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 11 084 €

- TOTAL MIGAC SSR : 14 678 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 14 678 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 132 741 €

- TOTAL GENERAL : 1 314 122 €

- Phase 1 : 1 238 476 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 75 646 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00044

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/369
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU SSR LE BELLOY -
ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/369 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE (FINESS N° 600100671)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **9 513 012 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	42 154 €				
- IFAQ SSR :	42 154 €				
- TOTAL SSR :	9 470 858 €				
- TOTAL DAF - SSR :	7 724 406 €	(R :	7 564 216 € / NR :	160 190 €)	
- Phase 1 :	7 724 406 €	(R :	7 564 216 € / NR :	160 190 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	746 648 €	(R :	0 € / NR :	740 699 € / JPE :	5 949 €)
- Total MIG SSR :	5 949 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 949 €)
- Phase 1 :	5 949 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	5 949 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	740 699 €	(R :	0 € / NR :	740 699 €)	
- Phase 1 :	617 069 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	123 630 €	(R :	0 € / NR :	123 630 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	990 658 €				
- ACE théorique 2021 :	9 146 €				

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de l'Oise 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 9 juillet 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

SSR LE BELLOY - ST-OMER-EN-CHAUSSEE
n° FINESS 600100671
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/369

- Dotation IFAQ : 42 154 €

- IFAQ SSR : 42 154 €

- TOTAL SSR : 9 470 858 €

- TOTAL DAF SSR : 7 724 406 €

- Phase 1 : 7 724 406 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 5 949 €

- Phase 1 : 5 949 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 740 699 €

- Phase 1 : 617 069 €

- Phase 1ter : 123 630 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 123 630 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 2 149 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 108 807 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 16 972 €

- TOTAL MIGAC SSR :	746 648 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	740 699 €
- Total MIG SSR JPE :	5 949 €

- DMA théorique 2021 : 990 658 €

- ACE théoriques 2021 : 9 146 €

- TOTAL GENERAL : 9 513 012 €

- Phase 1 : 9 389 382 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 123 630 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00046

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/370
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF LEOPOLD BELLAN -
CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/370 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CRF LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN (FINESS N° 600100796)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **6 548 887 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	34 769 €								
- IFAQ SSR :	34 769 €								
- TOTAL SSR :	6 514 118 €								
- TOTAL DAF - SSR :	5 528 321 €	(R :	5 507 626 €	/ NR :	20 695 €)			
- Phase 1 :	5 528 321 €	(R :	5 507 626 €	/ NR :	20 695 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	406 150 €	(R :	0 €	/ NR :	403 851 €	/ JPE :	2 299 €)	
- Total MIG SSR :	2 299 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 299 €)	
- Phase 1 :	2 299 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	2 299 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Total AC SSR :	403 851 €	(R :	0 €	/ NR :	403 851 €)			
- Phase 1 :	322 009 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)	
- Phase 1ter :	81 842 €	(R :	0 €	/ NR :	81 842 €	/ JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 :	573 253 €								
- ACE théorique 2021 :	6 394 €								

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'Oise 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 9 juillet 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 LEOPOLD BELLAN - CHAUMONT-EN-VEXIN
n° FINESS 600100796
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/370

- Dotation IFAQ : 34 769 €

- IFAQ SSR : 34 769 €

- TOTAL SSR : 6 514 118 €

- TOTAL DAF SSR : 5 528 321 €

- Phase 1 : 5 528 321 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 2 299 €

- Phase 1 : 2 299 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 403 851 €

- Phase 1 : 322 009 €

- Phase 1ter : 81 842 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 81 842 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 7 907 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 1 857 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 54 664 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 21 128 €

- TOTAL MIGAC SSR : 406 150 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 403 851 €

- Total MIG SSR JPE : 2 299 €

- DMA théorique 2021 : 573 253 €

- ACE théoriques 2021 : 6 394 €

- TOTAL GENERAL : 6 548 887 €

- Phase 1 : 6 467 045 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 81 842 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00048

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/371
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' UGECAM - CENTRE
ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/371 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' UGECAM - CENTRE ST-LAZARE - BEAUVAIS (FINESS N° 600101679)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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' UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **9 767 414 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	49 579 €								
- IFAQ SSR :	49 579 €								
- TOTAL SSR :	9 717 835 €								
- TOTAL DAF - SSR :	8 083 774 €	(R :	8 105 712 €	/ NR :	- 21 938 €)			
- Phase 1 :	8 083 774 €	(R :	8 105 712 €	/ NR :	- 21 938 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)			
- TOTAL MIGAC SSR :	787 359 €	(R :	36 235 €	/ NR :	582 242 €	/ JPE :	168 882 €)		
- Total MIG SSR :	168 882 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	168 882 €)		
- Phase 1 :	168 882 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	168 882 €)		
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Total AC SSR :	618 477 €	(R :	36 235 €	/ NR :	582 242 €)			
- Phase 1 :	531 370 €	(R :	36 235 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €	/ JPE :	0 €)		
- Phase 1ter :	87 107 €	(R :	0 €	/ NR :	87 107 €	/ JPE :	0 €)		
- DMA théorique 2021 :	833 220 €								
- ACE théorique 2021 :	13 482 €								

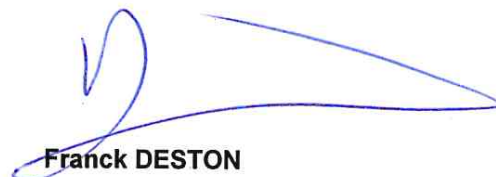
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'Oise 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 9 juillet 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

UGECAM - Centre St-Lazare - BEAUVAIS
n° FINESS 600101679
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/371

- Dotation IFAQ : 49 579 €

- IFAQ SSR : 49 579 €

- TOTAL SSR : 9 717 835 €

- TOTAL DAF SSR : 8 083 774 €

- Phase 1 : 8 083 774 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL MIG SSR : 168 882 €

- Phase 1 : 168 882 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

TOTAL AC SSR : 618 477 €

- Phase 1 : 531 370 €

- Phase 1ter : 87 107 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 87 107 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 7 711 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : -34 202 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 85 889 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 27 709 €

- TOTAL MIGAC SSR : 787 359 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 36 235 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 582 242 €

- Total MIG SSR JPE : 168 882 €

- DMA théorique 2021 : 833 220 €

- ACE théoriques 2021 : 13 482 €

- TOTAL GENERAL : 9 767 414 €

- Phase 1 : 9 680 307 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 87 107 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00050

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/372
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CGAS GOUVIEUX
(FINESS N° 600101687)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/372 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CGAS GOUVIEUX (FINESS N° 600101687)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 CGAS GOUVIEUX au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 428 760 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	16 274 €				
- IFAQ SSR :	16 274 €				
- TOTAL SSR :	2 412 486 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 934 973 €	(R :	1 917 287 € / NR :	17 686 €)	
- Phase 1 :	1 934 973 €	(R :	1 917 287 € / NR :	17 686 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	198 302 €	(R :	7 284 € / NR :	191 018 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	198 302 €	(R :	7 284 € / NR :	191 018 €)	
- Phase 1 :	142 503 €	(R :	7 284 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	55 799 €	(R :	0 € / NR :	55 799 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	279 211 €				

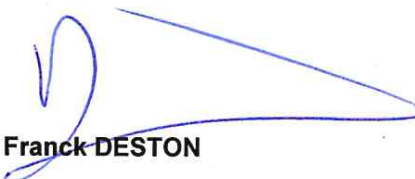
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'Oise 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 9 juillet 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

CGAS GOUVIEUX
n° FINESS 600101687
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/372

- Dotation IFAQ : 16 274 €

- IFAQ SSR : 16 274 €

- TOTAL SSR : 2 412 486 €

- TOTAL DAF SSR : 1 934 973 €

- Phase 1 : 1 934 973 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 198 302 €

- Phase 1 : 142 503 €

- Phase 1ter : 55 799 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 55 799 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 1 485 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 709 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 23 157 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 31 866 €

- TOTAL MIGAC SSR : 198 302 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 7 284 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 191 018 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 279 211 €

- TOTAL GENERAL : 2 428 760 €

- Phase 1 : 2 372 961 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 55 799 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00052

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/373
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE PREVENTION
READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE -
TRACY-LE-MONT (FINESS N° 600101943)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/373 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE PREVENTION READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE - TRACY-LE-MONT (FINESS N°
600101943)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT au titre de l'exercice 2021 est fixé à **4 829 351 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	18 926 €				
- IFAQ SSR :	18 926 €				
- TOTAL SSR :	4 810 425 €				
- TOTAL DAF - SSR :	4 021 165 €	(R :	4 012 057 € / NR :	9 108 €)	
- Phase 1 :	4 021 165 €	(R :	4 012 057 € / NR :	9 108 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	304 704 €	(R :	15 991 € / NR :	288 713 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	304 704 €	(R :	15 991 € / NR :	288 713 €)	
- Phase 1 :	260 011 €	(R :	15 991 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	44 693 €	(R :	0 € / NR :	44 693 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	484 556 €				

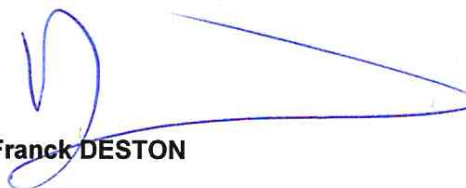
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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'Oise 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 9 juillet 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 Prévention Réadaptation Cardio-Vasculaire - TRACY-LE-MONT
n° FINESS 600101943
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/373

- Dotation IFAQ : 18 926 €

- IFAQ SSR : 18 926 €

- TOTAL SSR : 4 810 425 €

- TOTAL DAF SSR : 4 021 165 €

- Phase 1 : 4 021 165 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 304 704 €

- Phase 1 : 260 011 €

- Phase 1ter : 44 693 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 44 693 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 7 972 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 2 258 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 38 979 €

- TOTAL MIGAC SSR : 304 704 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 15 991 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 288 713 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 484 556 €

- TOTAL GENERAL : 4 829 351 €

- Phase 1 : 4 784 658 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 44 693 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00054

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/374
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE GERIATRIQUE
CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/374 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU CENTRE GERIATRIQUE CONDE - CHANTILLY (FINESS N° 600111124)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 gériatrique Condé - CHANTILLY au titre de l'exercice 2021 est fixé à **3 442 712 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	14 570 €				
- IFAQ SSR :	14 570 €				
- TOTAL SSR :	1 815 343 €				
- TOTAL DAF - SSR :	1 488 848 €	(R :	1 480 568 € / NR :	8 280 €)	
- Phase 1 :	1 488 848 €	(R :	1 480 568 € / NR :	8 280 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- TOTAL MIGAC SSR :	129 122 €	(R :	5 269 € / NR :	123 853 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	129 122 €	(R :	5 269 € / NR :	123 853 €)	
- Phase 1 :	112 320 €	(R :	5 269 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	16 802 €	(R :	0 € / NR :	16 802 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	197 373 €				
- TOTAL USLD :	1 612 799 €	(R :	1 410 355 € / NR :	202 444 €)	
- Phase 1 :	1 535 797 €	(R :	1 410 355 € / NR :	125 442 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	77 002 €	(R :	0 € / NR :	77 002 €)	

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'Oise 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 9 juillet 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 gériatrique Condé - CHANTILLY
n° FINESS 600111124
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/374

- Dotation IFAQ : 14 570 €

- IFAQ SSR : 14 570 €

- TOTAL SSR : 1 815 343 €

- TOTAL DAF SSR : 1 488 848 €

- Phase 1 : 1 488 848 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC SSR : 129 122 €

- Phase 1 : 112 320 €

- Phase 1ter : 16 802 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 16 802 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 1 354 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL - Solde : - 1 161 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 16 609 €

- TOTAL MIGAC SSR : 129 122 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 5 269 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 123 853 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 197 373 €

- TOTAL USLD : 1 612 799 €

- Phase 1 : 1 535 797 €

- Phase 1ter : 77 002 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures USLD non reconductibles : 77 002 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 45 642 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL - Solde : 31 360 €

- TOTAL GENERAL : 3 442 712 €

- Phase 1 : 3 348 908 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 93 804 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00055

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/375
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU EPSM DE LA SOMME
(FINESS N° 800000119)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/375 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 AU EPSM DE LA SOMME (FINESS N° 800000119)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

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

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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 EPSM de la Somme au titre de l'exercice 2021 est fixé à **54 359 745 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL DAF PSY :	54 359 745 €	(R :	50 380 976 €	/ NR :	3 978 769 €)
- Phase 1 :	53 549 485 €	(R :	50 305 976 €	/ NR :	3 243 509 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 €	/ NR :	0 €)
- Phase 1ter :	810 260 €	(R :	75 000 €	/ NR :	735 260 €)

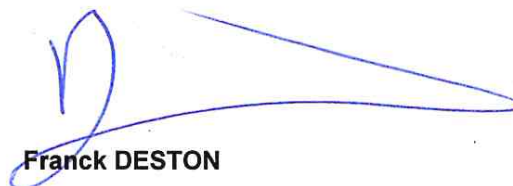
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 9 juillet 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

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00060

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/376
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE
VAUBAN (FINESS N° 590008041)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/376 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE VAUBAN (FINESS N° 590008041)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 VAUBAN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 733 094 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 295 658 €					
- IFAQ MCO : 280 378 €			- IFAQ SSR : 15 280 €		
- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 735 236 €					
Total Dotation populationnelle : 712 856 € / Total Dotation complémentaire qualité : 22 380 €					
- Phase 1 : 735 236 €					
Dotation populationnelle initiale : 712 856 € / Dotation complémentaire qualité : 22 380 €					
- Phase 1 bis : 0 €					
Dotation populationnelle initiale : 0 € / Dotation complémentaire qualité : 0 €					
- Phase 1 ter : 0 €					
Dotation populationnelle initiale : 0 € / Dotation complémentaire qualité : 0 €					
- TOTAL MIGAC MCO : 461 025 € (R : 0 € / NR : 460 729 € / JPE : 296 €)					
- Total MIG MCO : 296 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 296 €)					
- Phase 1 : 296 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 296 €)					
- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Phase 1ter : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Total AC MCO : 460 729 € (R : 0 € / NR : 460 729 €)					
- Phase 1 : 107 € (R : 0 € / NR : 107 €)					
- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 €)					
- Phase 1ter : 460 622 € (R : 0 € / NR : 460 622 €)					
- TOTAL SSR : 241 175 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 49 111 € (R : 0 € / NR : 49 111 € / JPE : 0 €)					
- Total AC SSR : 49 111 € (R : 0 € / NR : 49 111 €)					
- Phase 1 : 39 630 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Phase 1bis : 0 € (R : 0 € / NR : 0 € / JPE : 0 €)					
- Phase 1ter : 9 481 € (R : 0 € / NR : 9 481 € / JPE : 0 €)					
- DMA théorique 2021 : 192 064 €					

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 9 juillet 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 VAUBAN
n° FINESS 590008041
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/376

- Dotation IFAQ : 295 658 €

- IFAQ MCO : 280 378 € - IFAQ SSR : 15 280 €

- TOTAL FINANCEMENT DES URGENCES : 735 236 €

Total Dotation populationnelle : 712 856 € / Total Dotation complémentaire qualité : 22 380 €

- Phase 1 : 735 236 €

Dotation populationnelle initiale : 712 856 € / Dotation complémentaire qualité : 22 380 €

- Phase 1 bis : 0 €

Dotation populationnelle initiale : 0 € / Dotation complémentaire qualité : 0 €

- Phase 1 ter : 0 €

Dotation populationnelle initiale : 0 € / Dotation complémentaire qualité : 0 €

- TOTAL MIG MCO : 296 €

- Phase 1 : 296 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC MCO : 460 729 €

- Phase 1 : 107 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 460 622 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 460 622 €

- Vaccination Données à M4 : 271 135 €

- Tests RT-PCR - Données à M4 : 717 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 188 770 €

- TOTAL MIGAC MCO : 461 025 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 460 729 €

- Total MCO JPE : 296 €

- TOTAL SSR : 241 175 €

- TOTAL AC SSR : 49 111 €

- Phase 1 : 39 630 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 9 481 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 9 481 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL - Solde : 9 481 €

- TOTAL MIGAC SSR : 49 111 €

- Total MIGAC SSR reconductibles : 0 €

- Total MIGAC SSR non reconductibles : 49 111 €

- Total MIG SSR JPE : 0 €

- DMA théorique 2021 : 192 064 €

- TOTAL GENERAL : 1 733 094 €

- Phase 1 : 1 262 991 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 470 103 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00062

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/377

PORTANT FIXATION DU MONTANT DES

DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT

OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N°

590780060)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/377 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' INSTITUT OPHTALMIQUE - SOMAIN (FINESS N° 590780060)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 Ophtalmique - SOMAIN au titre de l'exercice 2021 est fixé à **266 639 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	53 708 €				
- IFAQ MCO :	53 708 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	212 931 €	(R :	0 € / NR :	202 264 € / JPE :	10 667 €)
- Total MIG MCO :	10 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	10 667 €)
- Phase 1 :	2 667 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 667 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	8 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	8 000 €)
- Total AC MCO :	202 264 €	(R :	0 € / NR :	202 264 €)	
- Phase 1 :	202 264 €	(R :	0 € / NR :	202 264 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	

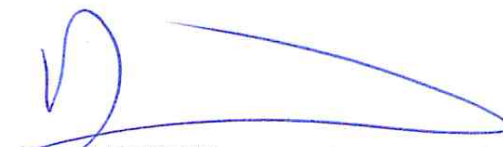
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 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 9 juillet 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 Ophtalmique - SOMAIN
n° FINESS 590780060
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/377

- Dotation IFAQ : 53 708 €

- IFAQ MCO : 53 708 €

- TOTAL MIG MCO : 10 667 €

- Phase 1 : 2 667 €

- Phase 1ter : 8 000 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures MIG MCO JPE : 8 000 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes SE 2021 : 8 000 €

- TOTAL AC MCO : 202 264 €

- Phase 1 : 202 264 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL MIGAC MCO : 212 931 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 202 264 €

- Total MCO JPE : 10 667 €

- TOTAL GENERAL : 266 639 €

- Phase 1 : 258 639 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 8 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00064

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/378
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LILLE SUD
(FINESS N° 590780250)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/378 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LILLE SUD (FINESS N° 590780250)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 LILLE SUD au titre de l'exercice 2021 est fixé à **186 238 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	176 238 €				
- IFAQ MCO :	176 238 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	10 000 € (R :	0 € / NR :	10 000 € / JPE :		0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	10 000 € (R :	0 € / NR :	10 000 €)		
- Phase 1 :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 1bis :	0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 1ter :	10 000 € (R :	0 € / NR :	10 000 €)		

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

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

Article 4 – Monsieur le directeur de l'offre de soins et Monsieur le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie de 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 9 juillet 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 LILLE SUD
n° FINESS 590780250
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/378

- Dotation IFAQ : 176 238 €

- IFAQ MCO : 176 238 €

- TOTAL AC MCO : 10 000 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 1ter : 10 000 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 10 000 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 10 000 €

- TOTAL MIGAC MCO : 10 000 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 10 000 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 186 238 €

- Phase 1 : 176 238 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 10 000 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00068

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/380
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LA
LOUVIERE (FINESS N° 590780383)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/380 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HÔPITAL PRIVE LA LOUVIERE (FINESS N° 590780383)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 PRIVE LA LOUVIERE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **726 378 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- TOTAL FORFAITS :	130 190 €				
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" :	130 190 €				
- Dotation IFAQ :	424 463 €				
- IFAQ MCO :	422 414 €		- IFAQ SSR :	2 049 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	135 352 €	(R :	0 € / NR :	40 065 € / JPE :	95 287 €)
- Total MIG MCO :	95 287 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	95 287 €)
- Phase 1 :	91 287 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	91 287 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	4 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	4 000 €)
- Total AC MCO :	40 065 €	(R :	0 € / NR :	40 065 €)	
- Phase 1 :	233 €	(R :	0 € / NR :	233 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	39 832 €	(R :	0 € / NR :	39 832 €)	
- TOTAL SSR :	36 373 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	9 148 €	(R :	0 € / NR :	9 148 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	9 148 €	(R :	0 € / NR :	9 148 €)	
- Phase 1 :	7 382 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	1 766 €	(R :	0 € / NR :	1 766 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	27 225				

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 9 juillet 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 PRIVE LA LOUVIERE
n° FINESS 590780383
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/380

- **TOTAL FORFAITS :** 130 190 €
- montant théorique au titre du forfait "maladies rénales chroniques" : 130 190 €
- **Dotation IFAQ :** 424 463 €
- IFAQ MCO : 422 414 € - IFAQ SSR : 2 049 €

- **TOTAL MIG MCO :** 95 287 €
- Phase 1 : 91 287 € - Phase 1bis : 0€
- Phase 1ter : 4 000 €

- **Mesures MIG MCO JPE :** 4 000 €
- Financement des études médicales - rémunération des internes SE 2021 : 4 000 €

- **TOTAL AC MCO :** 40 065 €
- Phase 1 : 233 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 39 832 €

- **Mesures AC MCO non reconductibles :** 39 832 €
- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 39 832 €

- TOTAL MIGAC MCO :	135 352 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	40 065 €
- Total MCO JPE :	95 287 €

- **TOTAL SSR :** 36 373 €
- **TOTAL AC SSR :** 9 148 €
- Phase 1 : 7 382 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 1 766 €

- **Mesures AC SSR non reconductibles :** 1 766 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL - Solde : 1 766 €

- TOTAL MIGAC SSR :	9 148 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	9 148 €
- Total MIG SSR JPE :	0 €

- **DMA théorique 2021 :** 27 225 €

- **TOTAL GENERAL :** 726 378 €
- Phase 1 : 680 780 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 45 598 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00070

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/381
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU
CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/381 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU CAMBRESIS (FINESS N° 590781571)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 CAMBRESIS au titre de l'exercice 2021 est fixé à **219 622 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	50 647 €				
- IFAQ MCO :	50 647 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	168 975 €	(R :	0 € / NR :	168 975 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO :	0 €				
- Total AC MCO :	168 975 €	(R :	0 € / NR :	168 975 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	168 975 €	(R :	0 € / NR :	168 975 €)	

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 9 juillet 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 CAMBRESIS
n° FINESS 590781571
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/381

- Dotation IFAQ : 50 647 €

- IFAQ MCO : 50 647 €

- TOTAL AC MCO : 168 975 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 1ter : 168 975 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 168 975 €

- Vaccination Données à M4 : 168 975 €

- TOTAL MIGAC MCO : 168 975 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 168 975 €

- Total MCO JPE : 0 €

- TOTAL GENERAL : 219 622 €

- Phase 1 : 50 647 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 168 975 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00072

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/382
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU SPORT
ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS
N° 590781951)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/382 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU SPORT ET D'ORTHOPEDIE (CROISE LAROCHE) (FINESS N° 590781951)**

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

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **407 169 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 131 685 €					
- IFAQ MCO : 119 852 €		- IFAQ SSR : 11 833 €			
- TOTAL MIGAC MCO : 13 508 € (R :	0 € / NR :	13 508 € / JPE :	0 €)		
- Total MIG MCO : 0 €					
- Total AC MCO : 13 508 € (R :	0 € / NR :	13 508 €)			
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 1bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 1ter : 13 508 € (R :	0 € / NR :	13 508 €)			
- TOTAL SSR : 261 976 €					
- TOTAL MIGAC SSR : 82 633 € (R :	0 € / NR :	80 407 € / JPE :	2 226 €)		
- Total MIG SSR : 2 226 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 226 €)		
- Phase 1 : 2 226 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	2 226 €)		
- Phase 1bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 1ter : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC SSR : 80 407 € (R :	0 € / NR :	80 407 €)			
- Phase 1 : 64 884 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 1bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 1ter : 15 523 € (R :	0 € / NR :	15 523 € / JPE :	0 €)		
- DMA théorique 2021 : 179 343 €					

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 9 juillet 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 SPORT ET D'ORTHOPEDIE (Croisé Laroche)
n° FINESS 590781951
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/382

- Dotation IFAQ : 131 685 €

- IFAQ MCO : 119 852 € - IFAQ SSR : 11 833 €

- TOTAL AC MCO : 13 508 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 13 508 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 13 508 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 13 508 €

- TOTAL MIGAC MCO :	13 508 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	13 508 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 261 976 €

- TOTAL MIG SSR : 2 226 €
- Phase 1 : 2 226 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC SSR : 80 407 €
- Phase 1 : 64 884 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 15 523 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 15 523 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL - Solde : 15 523 €

- TOTAL MIGAC SSR :	82 633 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	80 407 €
- Total MIG SSR JPE :	2 226 €

- DMA théorique 2021 : 179 343 €

- TOTAL GENERAL : 407 169 €

- Phase 1 : 378 138 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 29 031 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00074

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/383
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU
PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/383 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA POLYCLINIQUE DU PARC ST-SAULVE (FINESS N° 590782298)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 DU PARC ST-SAULVE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **1 025 114 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 208 360 €				
- IFAQ MCO : 193 005 €		- IFAQ SSR : 15 355 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 405 960 € (R :	0 € / NR :	214 009 € / JPE :	191 951 €)	
- Total MIG MCO : 191 951 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	191 951 €)	
- Phase 1 : 191 951 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	191 951 €)	
- Phase 1bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1ter : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC MCO : 214 009 € (R :	0 € / NR :	214 009 €)		
- Phase 1 : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 1bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 €)		
- Phase 1ter : 214 009 € (R :	0 € / NR :	214 009 €)		
- TOTAL SSR : 410 794 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 191 133 € (R :	0 € / NR :	189 798 € / JPE :	1 335 €)	
- Total MIG SSR : 1 335 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 335 €)	
- Phase 1 : 1 335 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	1 335 €)	
- Phase 1bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1ter : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Total AC SSR : 189 798 € (R :	0 € / NR :	189 798 €)		
- Phase 1 : 153 157 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1bis : 0 € (R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)	
- Phase 1ter : 36 641 € (R :	0 € / NR :	36 641 € / JPE :	0 €)	
- DMA théorique 2021 : 219 661 €				

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 9 juillet 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 DU PARC ST-SAULVE
n° FINESS 590782298
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/383

- Dotation IFAQ : 208 360 €

- IFAQ MCO : 193 005 € - IFAQ SSR : 15 355 €

- TOTAL MIG MCO : 191 951 €

- Phase 1 : 191 951 € - Phase 1bis : 0€
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC MCO : 214 009 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 1bis : 0€
- Phase 1ter : 214 009 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 214 009 €

- Vaccination Données à M4 : 164 825 €
- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 49 184 €

- TOTAL MIGAC MCO :	405 960 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	214 009 €
- Total MCO JPE :	191 951 €

- TOTAL SSR : 410 794 €

- TOTAL MIG SSR : 1 335 €

- Phase 1 : 1 335 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC SSR : 189 798 €

- Phase 1 : 153 157 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 36 641 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 36 641 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL - Solde : 36 641 €

- TOTAL MIGAC SSR :	191 133 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	189 798 €
- Total MIG SSR JPE :	1 335 €

- DMA théorique 2021 : 219 661 €

- TOTAL GENERAL : 1 025 114 €

- Phase 1 : 774 464 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 250 650 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00076

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/384
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES
PEUPLIERS (EX CLINIQUE DE VILLENEUVE
D'ASCQ) (FINESS N° 590782546)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/384 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE LES PEUPLIERS (Ex CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ) (FINESS N°
590782546)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 PEUPLIERS (Ex CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ) au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 339 190 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 88 853 €				
- IFAQ MCO : 22 050 €		- IFAQ SSR : 66 803 €		
- TOTAL MIGAC MCO : 111 951 € (R :		0 € / NR :	111 951 € / JPE :	0 €)
- Total MIG MCO : 0 €				
- Total AC MCO : 111 951 € (R :		0 € / NR :	111 951 €)	
- Phase 1 : 305 € (R :		0 € / NR :	305 €)	
- Phase 1bis : 0 € (R :		0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter : 111 646 € (R :		0 € / NR :	111 646 €)	
- TOTAL SSR : 2 138 386 €				
- TOTAL MIGAC SSR : 918 924 € (R :		0 € / NR :	896 201 € / JPE :	22 723 €)
- Total MIG SSR : 22 723 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	22 723 €)
- Phase 1 : 22 723 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	22 723 €)
- Phase 1bis : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR : 896 201 € (R :		0 € / NR :	896 201 €)	
- Phase 1 : 722 696 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis : 0 € (R :		0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter : 173 505 € (R :		0 € / NR :	173 505 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 : 1 219 462 €				

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 9 juillet 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 PEUPLIERS (Ex CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ)
n° FINESS 590782546
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/384

- Dotation IFAQ : 88 853 €

- IFAQ MCO : 22 050 € - IFAQ SSR : 66 803 €

- TOTAL AC MCO : 111 951 €

- Phase 1 : 305 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 111 646 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 111 646 €

- Tests RT-PCR - Données à M4 : 116 €
- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 111 530 €

- TOTAL MIGAC MCO :	111 951 €
- Total MIGAC MCO reconductibles :	0 €
- Total MIGAC MCO non reconductibles :	111 951 €
- Total MCO JPE :	0 €

- TOTAL SSR : 2 138 386 €

- TOTAL MIG SSR : 22 723 €
- Phase 1 : 22 723 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC SSR : 896 201 €

- Phase 1 : 722 696 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 173 505 €

- Mesures AC SSR non reconductibles : 173 505 €

- Test RT-PCR - Données à M4 : 609 €
- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL - Solde : 172 896 €

- TOTAL MIGAC SSR :	918 924 €
- Total MIGAC SSR reconductibles :	0 €
- Total MIGAC SSR non reconductibles :	896 201 €
- Total MIG SSR JPE :	22 723 €

- DMA théorique 2021 : 1 219 462 €

- TOTAL GENERAL : 2 339 190 €

- Phase 1 : 2 054 039 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 285 151 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00078

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/385
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL PRIVE DE
VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/385 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A L' HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ (FINESS N° 590782553)**

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

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

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

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

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

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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 VILLENEUVE D'ASCQ au titre de l'exercice 2021 est fixé à **655 111 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ : 247 219 €					
- IFAQ MCO :	247 219 €				
- TOTAL MIGAC MCO :	407 892 €	(R :	0 € / NR :	361 219 € / JPE :	46 673 €)
- Total MIG MCO :	46 673 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	46 673 €)
- Phase 1 :	46 673 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	46 673 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC MCO :	361 219 €	(R :	0 € / NR :	361 219 €)	
- Phase 1 :	10 €	(R :	0 € / NR :	10 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	361 209 €	(R :	0 € / NR :	361 209 €)	

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 9 juillet 2021

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


Franck DESTON

HOPITAL PRIVE DE VILLENEUVE D'ASCQ
n° FINESS 590782553
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/385

- Dotation IFAQ : 247 219 €

- IFAQ MCO : 247 219 €

- TOTAL MIG MCO : 46 673 €

- Phase 1 : 46 673 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC MCO : 361 219 €

- Phase 1 : 10 €

- Phase 1ter : 361 209 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 361 209 €

- Vaccination Données à M4 : 205 690 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 155 519 €

- TOTAL MIGAC MCO : 407 892 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 0 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 361 219 €

- Total MCO JPE : 46 673 €

- TOTAL GENERAL : 655 111 €

- Phase 1 : 293 902 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 361 209 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00079

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/386
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS

APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU PARC -
MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/386 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DU PARC - MAUBEUGE (FINESS N° 590788964)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 PARC - MAUBEUGE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **142 775 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	44 757 €						
- IFAQ MCO :	44 757 €						
- TOTAL MIGAC MCO :	98 018 €	(R :	59 418 € / NR :	37 061 € / JPE :	1 539 €)		
- Total MIG MCO :	60 957 €	(R :	59 418 € / NR :	0 € / JPE :	1 539 €)		
- Phase 1 :	60 957 €	(R :	59 418 € / NR :	0 € / JPE :	1 539 €)		
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)		
- Total AC MCO :	37 061 €	(R :	0 € / NR :	37 061 €)			
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)			
- Phase 1ter :	37 061 €	(R :	0 € / NR :	37 061 €)			

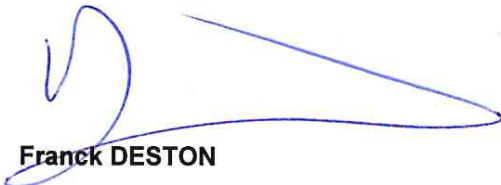
Article 2 – Une annexe au présent arrêté détaille la répartition des crédits ainsi notifiés.

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 9 juillet 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 PARC - MAUBEUGE
n° FINESS 590788964
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/386

- Dotation IFAQ : 44 757 €

- IFAQ MCO : 44 757 €

- TOTAL MIG MCO : 60 957 €

- Phase 1 : 60 957 €

- Phase 1ter : 0 €

- Phase 1bis : 0 €

- TOTAL AC MCO : 37 061 €

- Phase 1 : 0 €

- Phase 1ter : 37 061 €

- Phase 1bis : 0 €

- Mesures AC MCO non reconductibles : 37 061 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 37 061 €

- TOTAL MIGAC MCO : 98 018 €

- Total MIGAC MCO reconductibles : 59 418 €

- Total MIGAC MCO non reconductibles : 37 061 €

- Total MCO JPE : 1 539 €

- TOTAL GENERAL : 142 775 €

- Phase 1 : 105 714 €

- Phase 1bis : 0 €

- Phase 1ter : 37 061 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-07-09-00081

ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/387
PORTANT FIXATION DU MONTANT DES
DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE LA
MITTERIE (FINESS N° 590806360)

**ARRETE N°DOS/SDES/AR/CB/2021/P1TER/387 PORTANT FIXATION DU MONTANT DES DOTATIONS
APPLICABLE EN 2021 A LA CLINIQUE DE LA MITTERIE (FINESS N° 590806360)**

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 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 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 30 juin 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 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 21 juin 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 LA MITTERIE au titre de l'exercice 2021 est fixé à **2 719 187 €**.

Il se décompose de la façon suivante :

- Dotation IFAQ :	96 232 €				
- IFAQ MCO :	19 411 €		- IFAQ SSR :	76 821 €	
- TOTAL MIGAC MCO :	239 780 €	(R :	34 166 € / NR :	105 988 € / JPE :	99 626 €)
- Total MIG MCO :	133 792 €	(R :	34 166 € / NR :	0 € / JPE :	99 626 €)
- Phase 1 :	113 792 €	(R :	34 166 € / NR :	0 € / JPE :	79 626 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	20 000 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	20 000 €)
- Total AC MCO :	105 988 €	(R :	0 € / NR :	105 988 €)	
- Phase 1 :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 €)	
- Phase 1ter :	105 988 €	(R :	0 € / NR :	105 988 €)	
- TOTAL SSR :	2 383 175 €				
- TOTAL MIGAC SSR :	965 814 €	(R :	0 € / NR :	954 236 € / JPE :	11 578 €)
- Total MIG SSR :	11 578 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 578 €)
- Phase 1 :	11 578 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	11 578 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Total AC SSR :	954 236 €	(R :	0 € / NR :	954 236 €)	
- Phase 1 :	770 019 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1bis :	0 €	(R :	0 € / NR :	0 € / JPE :	0 €)
- Phase 1ter :	184 217 €	(R :	0 € / NR :	184 217 € / JPE :	0 €)
- DMA théorique 2021 :	1 417 361 €				

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 9 juillet 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 LA MITTERIE
n° FINESS 590806360
Annexe de l'arrêté n° DOS/SDES/AR/CB/2021/P1ter/387

- Dotation IFAQ : 96 232 €

- IFAQ MCO : 19 411 € - IFAQ SSR : 76 821 €

- TOTAL MIG MCO : 133 792 €

- Phase 1 : 113 792 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 20 000 €

- Mesures MIG MCO JPE : 20 000 €

- Financement des études médicales - rémunération des internes SE 2021 : 20 000 €

- TOTAL AC MCO : 105 988 €

- Phase 1 : 0 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 105 988 €

- Mesures AC MCO non reductibles : 105 988 €

- Compensation surcoûts crise COVID 19 : 105 988 €

- TOTAL MIGAC MCO : 239 780 €

- Total MIGAC MCO reductibles : 34 166 €
- Total MIGAC MCO non reductibles : 105 988 €
- Total MCO JPE : 99 626 €

- TOTAL SSR : 2 383 175 €

- TOTAL MIG SSR : 11 578 €

- Phase 1 : 11 578 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 0 €

- TOTAL AC SSR : 954 236 €

- Phase 1 : 770 019 € - Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 184 217 €

- Mesures AC SSR non reductibles : 184 217 €

- Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL - Solde : 184 217 €

- TOTAL MIGAC SSR : 965 814 €

- Total MIGAC SSR reductibles : 0 €
- Total MIGAC SSR non reductibles : 954 236 €
- Total MIG SSR JPE : 11 578 €

- DMA théorique 2021 : 1 417 361 €

- TOTAL GENERAL : 2 719 187 €

- Phase 1 : 2 408 982 €
- Phase 1bis : 0 €
- Phase 1ter : 310 205 €

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-28-00080

ARRETE

N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/35
PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE «
TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION »,
MENTIONNES AU b) DU 1°ET AU 2° DE
L ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6
AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU
FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS
DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES
AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN
THIERACHE (FINESS N 020000055)

ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/35 PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1° ET AU 2° DE L'ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE LE NOUVION EN THIERACHE (FINESS N 02000055)

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 du 4 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

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 – La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1,2183 pour la période du 1er mars 2021 au 28 février 2022.

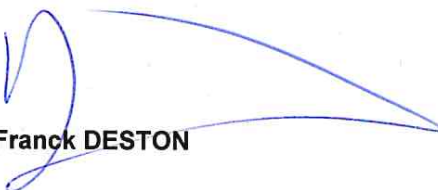
Article 2 – La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1,0326 pour la période du 1^{er} mars 2021 au 28 février 2022.

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

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

Fait à Lille, le 28 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

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-28-00081

ARRETE

N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/36
PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE «
TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION »,
MENTIONNES AU b) DU 1°ET AU 2° DE
L ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6
AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU
FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS
DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES
AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN
(FINESS N 020000063)

ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/36 PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1° ET AU 2° DE L'ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT QUENTIN (FINESS N 020000063)

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 du 4 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

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 – La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 0,9673 pour la période du 1er mars 2021 au 28 février 2022.

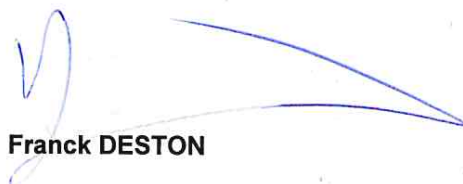
Article 2 – La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1,0584 pour la période du 1^{er} mars 2021 au 28 février 2022.

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'Aisne 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 28 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

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-28-00082

ARRETE

N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/37
PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE «
TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION »,
MENTIONNES AU b) DU 1° ET AU 2° DE
L'ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6
AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU
FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS
DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES A
L'HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS
(FINESS N 020000071)

ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/37 PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1° ET AU 2° DE L'ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES A L'HOPITAL MAISON DE RETRAITE DE VERVINS (FINESS N 020000071)

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 du 4 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

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 – La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 0,8440 pour la période du 1er mars 2021 au 28 février 2022.

Article 2 – La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1,0190 pour la période du 1^{er} mars 2021 au 28 février 2022.

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'Aisne 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 28 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

Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

R32-2021-05-28-00083

ARRETE

N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/38
PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE «
TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION »,
MENTIONNES AU b) DU 1°ET AU 2° DE
L ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6
AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU
FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS
DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES
AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N
020000253)

ARRETE N°DOS/SDES/AR/COEFSSR/EX-DGF/2021/38 PORTANT FIXATION DES COEFFICIENTS DE « TRANSITION », ET DE « SPECIALISATION », MENTIONNES AU b) DU 1° ET AU 2° DE L'ARTICLE 6 DU DECRET N° 2017-500 DU 6 AVRIL 2017 MODIFIE RELATIF A LA REFORME DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION, APPLICABLES AU CENTRE HOSPITALIER DE LAON (FINESS N 020000253)

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

CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 ;

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 du 4 mai 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 4 ;

Vu l'arrêté du 4 mai 2021 relatif aux modalités de calcul pour 2021 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 4 mai fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;

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 – La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1,0367 pour la période du 1er mars 2021 au 28 février 2022.

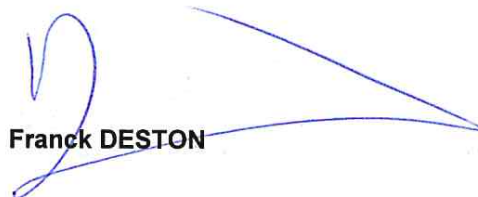
Article 2 – La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1,1201 pour la période du 1^{er} mars 2021 au 28 février 2022.

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'Aisne 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 28 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