



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2020-040

PUBLIÉ LE 6 AVRIL 2020

Sommaire

ARS PACA

R93-2020-03-31-088 - 06 AC C4 2 Arrêté Ctre Néphro Antibes - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 6
R93-2020-03-31-087 - 06 AC C4 2019 Clin St George - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 9
R93-2020-03-31-089 - 06 AC C4 2019 HAD A TZANCK - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 12
R93-2020-03-31-078 - 06 AC C4 2019 HAD Nice Région (2 pages)	Page 15
R93-2020-03-31-081 - 06 AC C4 2019 Polyclin Santa Maria - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 18
R93-2020-03-31-086 - 06 AC C4 2019 Arrêté Clin St François - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 21
R93-2020-03-31-082 - 06 AC C4 2019 Asso Les AmisTransfusion (x2) - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 24
R93-2020-03-31-083 - 06 AC C4 2019 Clin Parc Impérial - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 27
R93-2020-03-31-084 - 06 AC C4 2019 Clin Du Palais - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 30
R93-2020-03-31-085 - 06 AC C4 2019 Clin St Antoine - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 33
R93-2020-03-31-079 - 06 AC C4 2019 HP Cannes Oxford - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 36
R93-2020-03-31-080 - 06 AC C4 2019 HP Tzanck Mougins Sophia Antipolis - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019 (2 pages)	Page 39
R93-2020-03-31-064 - 13 - CLINIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 42

R93-2020-03-31-065 - 13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 45
R93-2020-03-31-058 - 13 - HOPITAL EUROPEEN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 48
R93-2020-03-31-059 - 13 - INSTITUT PAOLI CALMETTES - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 51
R93-2020-03-31-060 - 13 - LA MAISON - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 54
R93-2020-03-31-061 - 13 - MAISON VILLA IZOI - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 57
R93-2020-03-31-062 - 13 - MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 60
R93-2020-04-01-014 - 13 AC C4 2019 Clin Axiom - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 63
R93-2020-04-01-015 - 13 AC C4 2019 Clin Bouchard - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 65
R93-2020-04-01-016 - 13 AC C4 2019 Clin EtangOlivier- Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 67
R93-2020-04-01-017 - 13 AC C4 2019 Clin Marignane - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 69
R93-2020-04-01-006 - 13 AC C4 2019 HP Beauregard - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 71
R93-2020-04-01-007 - 13 AC C4 2019 HP Clairval - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 73
R93-2020-04-01-008 - 13 AC C4 2019 HP LaCasamance- Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 75
R93-2020-04-01-009 - 13 AC C4 2019 HP RDP - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 77

R93-2020-04-01-010 - 13 AC C4 2019 HP VertCoteau - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 79
R93-2020-04-01-021 - 13 AC C4 2019 HPProvence - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 81
R93-2020-04-03-001 - 2020+A+001+DEC+AUT+IRM+BE+APHM+TIMONE (4 pages)	Page 83
R93-2020-03-31-032 - 83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 88
R93-2020-03-31-033 - 83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 91
R93-2020-03-31-034 - 83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 94
R93-2020-03-31-035 - 83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 97
R93-2020-03-31-036 - 83 - CH SAINT TROPEZ - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 100
R93-2020-03-31-027 - 83 - CHI DE FREJUS ST RAPHAEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 103
R93-2020-03-31-028 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 106
R93-2020-03-31-029 - 83 - CLINIQUE LES ESPERELS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 109
R93-2020-03-31-030 - 83 - MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 112
R93-2020-03-31-031 - 83 - POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 115
R93-2020-04-01-018 - 83 AC C4 2019 HP toulon StJean - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 118

R93-2020-04-01-019 - 83 AC C4 2019 Polyclin LesFleurs - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020 (1 page)	Page 120
R93-2020-03-31-021 - 84 - CH APT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 122
R93-2020-03-31-022 - 84 - CH CARPENTRAS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 125
R93-2020-03-31-024 - 84 - CH D'ISLE SUR SORGUE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 128
R93-2020-03-31-023 - 84 - CH DE SAULT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 131
R93-2020-03-31-025 - 84 - CH GORDES - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 134
R93-2020-03-31-014 - 84 - CH HENRI DUFFAUT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 137
R93-2020-03-31-015 - 84 - CH LOUIS GIORGI - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 140
R93-2020-03-31-016 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019 (2 pages)	Page 143

ARS PACA

R93-2020-03-31-088

06 AC C4 2 Arrêté Ctre Néphro Antibes - Arrêté fixant le
montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au
titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice
2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit du CENTRE DE NEPHROLOGIE ANTIBES à Antibes
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **3 459 €** au profit du CENTRE DE NEPHROLOGIE ANTIBES (FINESS ET : 06 0 79292 6) sis(e) Lieudit La Fontonne 103 Ter avenue de Nice – 06 600 Antibes, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **31 MARS 2020**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-087

06 AC C4 2019 Clin St George - Arrêté fixant le montant
d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une
aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique SAINT GEORGE à Nice
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **45 137 €** au profit de la Clinique SAINT GEORGE (FINESS ET : 06 0 78071 5) sise 2 avenue de Rimiez – 06 105 Nice Cedex 2, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 31 Mars 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-089

06 AC C4 2019 HAD A TZANCK - Arrêté fixant le
montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au
titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice
2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit du HAD Arnault TZANCK à Saint Laurent du Var
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **2 064 €** au profit du HAD Arnault TZANCK (FINESS ET : 06 0 00655 8) sis(e) Avenue du Dr Maurice Donat – 06 721 SAINT LAURENT DU VAR, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **31 MARS 2020**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-078

06 AC C4 2019 HAD Nice Région

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit du HAD NICE et REGION à Nice
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **12 028 €** au profit du HAD Nice & Région (FINESS ET : 06 0 78524 3) sis(e) 11 Avenue du Dr Victor Robini Espace Nikaïa – 06 200 NICE, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **31 MARS 2020**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-081

06 AC C4 2019 Polyclin Santa Maria - Arrêté fixant le
montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au
titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice
2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Polyclinique SANTA MARIA à Nice
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **11 669 €** au profit de la Polyclinique SANTA MARIA (FINESS ET : 06 0 78075 6) sise 57 Avenue de la Californie – 06 200 NICE, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

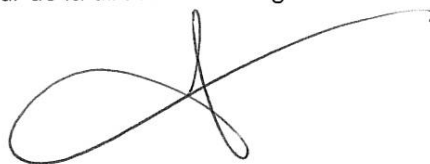
.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **31 MARS 2020**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-086

06 AC C4 2019 Arrêté Clin St François - Arrêté fixant le
montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au
titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice
2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique SAINT FRANCOIS à Nice
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **3 336 €** au profit de la Clinique SAINT FRANCOIS (FINESS ET : 06 0 78044 2) sis(e) 10 Boulevard Pasteur – 06 046 NICE Cedex 1, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

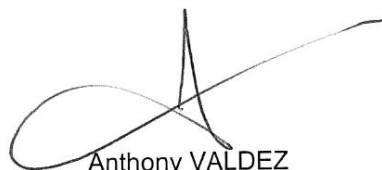
.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 31 Mars 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-082

06 AC C4 2019 Asso Les AmisTransfusion (x2) - Arrêté
fixant le montant d'une dotation Aide à la
Contractualisation au titre d'une aide financière
exceptionnelle pour l'exercice 2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'Association « Les Amis de la Transfusion » à Saint Laurent du Var
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **9 611 €** au profit de l'Association « Les Amis de la Transfusion » sise 231 Avenue du Dr Maurice Donat 06 702 – SAINT LAURENT DU VAR, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019, à répartir aux structures suivantes :

- Centre Hémodialyse Tzanck (06 0 79186 0) pour un montant de **8 837 €**
- A. Tzanck Autodialyse Mougins (06 0 79290 0) pour un montant de **774 €**

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

.../...

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 31 Mars 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-083

06 AC C4 2019 Clin Parc Impérial - Arrêté fixant le
montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au
titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice
2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique PARC IMPERIAL à Nice
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **12 540 €** au profit de la Clinique DU PARC IMPERIAL (FINESS ET : 06 0 78072 3) sise 28 Boulevard Tzaréwitch – 06 045 NICE cedex 1, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 31 Mars 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-084

06 AC C4 2019 Clin Du Palais - Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique DU PALAIS à Grasse
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **6 255 €** au profit de la Clinique DU PALAIS (FINESS ET : 06 0 78059 0) sis(e) 25 avenue Chiris – 06 130 GRASSE, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

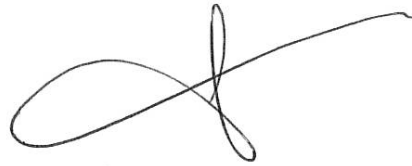
.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 31 Mars 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-085

06 AC C4 2019 Clin St Antoine - Arrêté fixant le montant
d'une dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une
aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique SAINT ANTOINE à Nice
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **10 898 €** au profit de la Clinique SAINT ANTOINE (FINESS ET : 06 0 78120 0) sise 7 Avenue Durante B.P. 1211 – 06 004 NICE Cedex, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

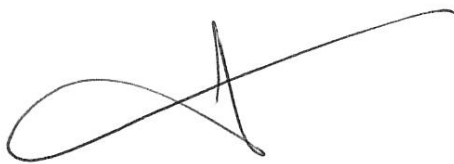
.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 31 Mars 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-079

06 AC C4 2019 HP Cannes Oxford - Arrêté fixant le
montant d'une dotation Aide à la Contractualisation au
titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice
2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'HOPITAL PRIVE CANNES OXFORD à Cannes
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **15 706 €** au profit de l'Hôpital Privé CANNES OXFORD (FINESS ET : 06 0 02141 7) sis(e) 33 Boulevard Oxford – 06 400 CANNES, au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

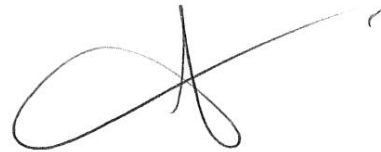
.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **3 1 MARS 2020**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-080

06 AC C4 2019 HP Tzanck Mougins Sophia Antipolis -
Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la
Contractualisation au titre d'une aide financière
exceptionnelle pour l'exercice 2019

**Arrêté fixant le montant d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'H.P. TZANCK MOUGINS SOPHIA ANTIPOLIS à Mougins
au titre d'une aide financière exceptionnelle pour l'exercice 2019**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 2 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- **Vu** l'arrêté pris par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur en date du 10 décembre 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;
- **Considérant** les instructions sur les modalités de mise en œuvre de cette délégation de crédit complémentaire reçues de la DGOS-Bureau R1 par courriel du 16 mars 2020 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **29 512 €** au profit de l'H.P. TZANCK MOUGINS SOPHIA ANTIPOLIS sis 122, avenue du Docteur Maurice Donat - 06 250 Mougins (FINESS ET : 06 0 80016 6), au titre d'un complément financier exceptionnel pour l'exercice 2019.

La clé de ventilation utilisée pour cette répartition correspond aux montants « assurance maladie » des prestations impactées par le coefficient prudentiel, tels qu'issus des bases PMSI tenant compte de la transmission des données d'activités des 11 premiers mois 2019.

Pour les établissements dont les données n'ont pas pu faire l'objet d'une validation M11, la clé de ventilation repose sur les informations issues de la dernière transmission disponible sur l'année 2019.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

.../...

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **31 MARS 2020**

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-064

**13 - CLINIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE -
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux
dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance
maladie et versés pour l'année 2019**

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à la CLINIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE

FINESS 1 : 130781255

FINESS 2 : 220020739

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CLINIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE

pour l'exercice 2019 est fixé à : 65 991 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	15 294 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	50 697 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 50 697 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-065

**13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH - Arrêté modifiant
les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et
forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et
versés pour l'année 2019**

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à la CLINIQUE SAINTE ELISABETH

FINESS 1 : 130783152

FINESS 2 : 130001365

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CLINIQUE SAINTE ELISABETH

pour l'exercice 2019 est fixé à : 2 932 150 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 230 669 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	11 654 euros
IFAQ SSR	13 510 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	31 164 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 31 164 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	1 614 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 230 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	2 643 540

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 35 035 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

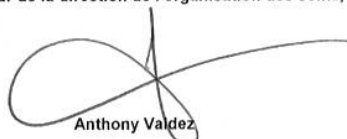
Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-058

13 - HOPITAL EUROPEEN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à l' HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

FINESS 1 : 130043664

FINESS 2 : 130002157

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

pour l'exercice 2019 est fixé à : 12 589 094 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	2 412 922 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	435 141 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	3 411 505 euros
Aide à la Contractualisation	6 329 526 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 441 231 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-059

**13 - INSTITUT PAOLI CALMETTES - Arrêté modifiant
les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et
forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et
versés pour l'année 2019**

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à l' INSTITUT PAOLI CALMETTES

FINESS 1 : 130001647

FINESS 2 : 130784127

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

INSTITUT PAOLI CALMETTES

pour l'exercice 2019 est fixé à : 21 240 351 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	1 091 202 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	0 euros
--	---------

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique	0 euros
---------------------------	---------

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	440 238 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	17 495 107 euros
Aide à la Contractualisation	2 213 804 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 796 644 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné euros
---------------------------------------	--------------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-060

13 - LA MAISON - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à LA MAISON

FINESS 1 : 130811102

FINESS 2 : 130007487

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

LA MAISON

pour l'exercice 2019 est fixé à : 406 975 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	10 058 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	43 136 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 43 136 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	514 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 513 €

Dotations annuelles de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotations annuelles de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotations annuelles de financement SSR	-801

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : -801 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

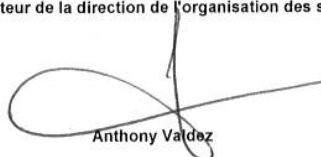
Dotations annuelles de financement USLD 354 068 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 83 099 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-061

13 - MAISON VILLA IZOI - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à la MAISON VILLA IZOI

FINESS 1 : 130045263

FINESS 2 : 0

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

MAISON VILLA IZOI

pour l'exercice 2019 est fixé à : 7 537 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	0 euros
--	---------

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique	0 euros
---------------------------	---------

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	0 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	7 537 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

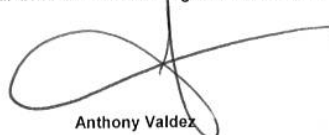
Dotation annuelle de financement USLD	non concerné euros
---------------------------------------	--------------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-062

13 - MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE
L'ETOILE - Arrêté modifiant les produits de
l'hospitalisation relatif aux dotations et forfaits annuels
pris en charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à la MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE

FINESS 1 : 130786445

FINESS 2 : 130002488

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE

pour l'exercice 2019 est fixé à : 345 968 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	67 327 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	19 069 euros
Aide à la Contractualisation	259 572 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 162 863 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-04-01-014

13 AC C4 2019 Clin Axium - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique AXIUM à Aix en Provence
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **19 103 €** au profit de la Clinique AXIUM (FINESS ET : 13 0 81074 0) sise 21 avenue Alfred Capus – 13 097 Aix en Provence Cedex 2, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-015

13 AC C4 2019 Clin Bouchard - Arrêté fixant le montant
de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une
aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice
2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique BOUCHARD à Marseille
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **16 715 €** au profit de la Clinique BOUCHARD (FINESS ET : 13 0 78332 7) sise 77 Rue du Docteur Escat - 13 253 MARSEILLE Cedex, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-016

13 AC C4 2019 Clin EtangOlivier- Arrêté fixant le
montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre
d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour
l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique ETANG DE L'OLIVIER à Istres
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **30 972 €** au profit de la Clinique ETANG DE L'OLIVIER (FINESS ET : 13 0 78207 1) sise B.P. 70003 – 4 rue Roger Carpentier – 13 801 Istres Cedex, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-017

13 AC C4 2019 Clin Marignane - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Clinique Générale de MARIGNANE à Marignane
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **47 687 €** au profit de la Clinique Générale de MARIGNANE (FINESS ET : 13 078214 7) sise Avenue du Général Raoul Salan B.P. 89 - 13 721 Marignane Cedex, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :


A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-006

13 AC C4 2019 HP Beauregard - Arrêté fixant le montant
de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une
aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice
2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'Hôpital Privé Marseille BEAUREGARD à Marseille
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **19 103 €** au profit de l'Hôpital Privé Marseille BEAUREGARD (FINESS ET : 13 078471 3) sis 12 Impasse du Lido – 13 012 Marseille, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

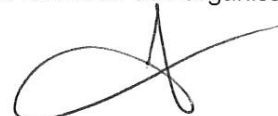
A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-007

13 AC C4 2019 HP Clairval - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'Hôpital Privé CLAIRVAL à Marseille
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **66 860 €** au profit de l'Hôpital Privé CLAIRVAL (FINESS ET : 13 0 78405 1) sis 317 Boulevard du Redon- 13 009 MARSEILLE, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-008

13 AC C4 2019 HP LaCasamance- Arrêté fixant le
montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre
d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour
l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'Hôpital Privé LA CASAMANCE à Aubagne
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **45 369 €** au profit de l'Hôpital Privé LA CASAMANCE (FINESS ET : 13 078147 9) sis 33 Boulevard des Farigoules B.P. 141 – 13 675 Aubagne Cedex dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-009

13 AC C4 2019 HP RDP - Arrêté fixant le montant de la
dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide
financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'Hôpital Privé « RESIDENCE DU PARC » à Marseille
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **23 879 €** au profit de l'Hôpital Privé RESIDENCE DU PARC (FINESS ET : 13 0 03792 2) sis 16 Rue Gaston Berger - B.P 85 – 13 362 MARSEILLE Cedex 10, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-010

13 AC C4 2019 HP VertCoteau - Arrêté fixant le montant
de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une
aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice
2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'Hôpital Privé Marseille VERT COTEAU à Marseille
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **11 939 €** au profit de l'Hôpital Privé Marseille « VERT COTEAU » (FINESS ET : 13 0 78567 8) sis 96, Avenue des Caillols – 13 012 MARSEILLE, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :


A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-021

13 AC C4 2019 HPProvence - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'HOPITAL PRIVE DE PROVENCE à Aix en Provence
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **31 042 €** au profit de l'HOPITAL PRIVE DE PROVENCE (FINESS ET : 13 0 78636 1) sis 235 Allée Nicolas de Staël C.S. 40620 – 13 595 Aix en Provence Cedex 3, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

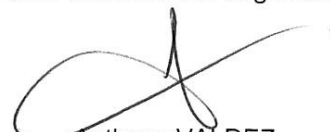
A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-03-001

2020+A+001+DEC+AUT+IRM+BE+APHM+TIMONE

Décision n° 2020 A 001

**Demande d'autorisation d'un
équipement matériel lourd, appareil
d'imagerie à résonance magnétique
(IRM)**

Promoteur:

**Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille (APHM)**
80 rue Brochier
13354 MARSEILLE CEDEX 5

N° FINESS EJ : 13 078 604 9

Lieu d'implantation :

Hôpital de la Timone
264, rue Saint Pierre
13385 MARSEILLE CEDEX 5

FINESS ET : 13 078 329 3

Réf : DOS-0320-2352-D

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur,

VU le Code de la santé publique, et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

VU le Code de la sécurité sociale ;

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° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

VU la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec 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 l'ordonnance n° 2018-4 du 3 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

VU le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40 [http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Page 1/4



VU l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du directeur général de l'Agence régionale de santé, portant approbation du Projet régional de santé et du schéma régional de santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU la décision n° 2018FEN11-132, en date du 13 décembre 2018, du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2019, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R.6122-25 et R.6122-26 du Code de la santé publique ;

VU la décision n° 2019BOQOS07-045 du 11 juillet 2019 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements lourds, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la santé publique ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur du 17 juin 2019 sur la reconnaissance de « besoins exceptionnels tenant à des situations d'urgence et d'impérieuse nécessité en matière de santé publique », relatifs à l'implantation supplémentaire d'une autorisation d'équipement matériel lourd, appareil d'imagerie à résonance magnétique (IRM) plus spécifiquement orienté vers la pédiatrie sur un site, centre de référence en neurologie et pédiatrie, doté d'un plateau d'imagerie complet, sur le territoire des Bouches-du-Rhône ;

VU la demande en date du 15 octobre 2019 présentée par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier à Marseille (13354) représentée par son directeur général visant à obtenir l'autorisation de l'équipement matériel lourd, appareil d'imagerie à résonance magnétique (IRM) sur le site de l'hôpital de la Timone sis 264, rue Saint Pierre à Marseille (13385) ;

VU le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

VU le rapport établi par l'instructeur de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 09 mars 2020 ;

CONSIDERANT que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS), mentionne, au titre d'un besoin exceptionnel de santé publique, « *la création d'une l'implantation supplémentaire pour une autorisation d'équipement matériel lourd, appareil d'imagerie à résonance magnétique (IRM) plus spécifiquement orienté vers la pédiatrie sur un site, centre de référence en neurologie et pédiatrie, doté d'un plateau d'imagerie complet, sur le territoire des Bouches-du-Rhône* » ;

CONSIDERANT que la demande de l'APHM répond à l'objectif cité ci-dessus puisque le site de l'hôpital de la Timone est un établissement de référence dans les domaines de la neurochirurgie et de la neuroradiologie interventionnelle et le seul établissement de recours en oncologie pédiatrique de PACA Ouest ;

CONSIDERANT que le site de l'hôpital de la Timone dispose d'un plateau d'imagerie complet composé de cinq scanners, trois TEP et quatre IRM ;

CONSIDERANT que ce nouvel équipement permettra de favoriser l'accès à l'imagerie dans des délais améliorés pour des examens complexes aux patients hospitalisés, adultes et enfants et relevant d'un des axes de santé publique majeurs que constituent la cancérologie, la neuroradiologie et la pédiatrie ;

CONSIDERANT que le projet répond aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS ;

CONSIDERANT que la demande satisfait aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

CONSIDERANT, en conséquence, que le projet présenté satisfait aux conditions prévues à l'article L. 6122-2 du Code de la santé publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier à Marseille (13354) représentée par son directeur général visant à obtenir l'autorisation de l'équipement matériel lourd, appareil d'imagerie à résonance magnétique (IRM) sur le site de l'hôpital de la Timone sis 264, rue Saint Pierre à Marseille (13385) **est accordée**.

ARTICLE 2 :

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la santé publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins ou l'équipement matériel lourd, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au directeur général de l'Agence régionale de santé qui a délivré l'autorisation. La durée de validité de l'autorisation est de **7 ans** à compter de la date de réception de cette déclaration.

La déclaration prévue est adressée au directeur général de l'Agence régionale de santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation. Sont joints à cet envoi tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins ou l'utilisation de l'équipement matériel lourd et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

ARTICLE 3 :

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation d'équipement matériel lourd devra faire l'objet d'une information au directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la santé publique).

ARTICLE 4 :

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

ARTICLE 5 :

Conformément au Code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former, dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au ministre en charge de la santé :

Direction générale de l'organisation des soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau R3
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du tribunal administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du Code de justice administrative.

ARTICLE 6 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le délégué départemental concerné, sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille, le - 3 AVR. 2020



Philippe De Mester

ARS PACA

R93-2020-03-31-032

**83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER -
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs
aux dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 2019**

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 3103103

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019
 au Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

FINESS 1 : 830100681

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 Arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 Arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

pour l'exercice 2019 est fixé à : **12 698 604 €**

et se décompose comme suit :

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR **1 466 277 €**

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR **2 101 €**

Forfait IFAQ SSR **71 127,37 €**

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR **147 978 €**

Aide à la Contractualisation SSR **43 788 €**

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **6 255 €**

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE **0 €**

Dotation annuelle de financement SSR **10 967 333 €**

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **175 447 €**

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD **0 €**

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **0 €**

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-033

83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH DRAGUIGNAN

FINESS 1 : 830100525

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2019 est fixé à : 17 819 558 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	2 086 337 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	100 710 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 57 915 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	94 570 euros
IFAQ SSR	1 307 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	3 089 275 euros
Aide à la Contractualisation	989 099 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 950 539 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	4 654 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 664 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	9 440 604 euros
Dotation annuelle de financement SSR	521 961

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 6 070 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :


Dotation annuelle de financement USLD 1 433 126 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 463 882 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-034

83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH JEAN MARCEL

FINESS 1 : 830100517

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH JEAN MARCEL

pour l'exercice 2019 est fixé à : 11 613 285 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	1 923 045 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 210 445 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	80 320 euros
IFAQ SSR	7 277 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 712 054 euros
Aide à la Contractualisation	709 752 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 674 955 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	3 900 917 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 3 900 917 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	1 634 951

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 634 951 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

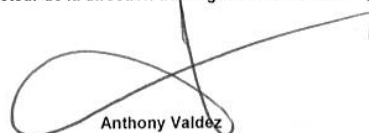
Dotation annuelle de financement USLD 1 434 524 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdéz

ARS PACA

R93-2020-03-31-035

83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH MARIE JOSEE TREFFOT

FINESS 1 : 830100533

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH MARIE JOSEE TREFFOT

pour l'exercice 2019 est fixé à : 9 041 740 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	2 249 629 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 193 995 euros

Considérant le maintien à titre exceptionnelle de la DMA Théorique fixée à l'ouverture de la structure basée sur le casemix de Ste Marie des anges.

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	166 249 euros
IFAQ SSR	3 677 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 791 609 euros
Aide à la Contractualisation	1 807 441 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 765 785 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	1 500 000 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 500 000 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	1 329 140

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : -308 000 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

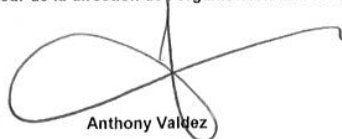
Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-036

83 - CH SAINT TROPEZ - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH SAINT TROPEZ

FINESS 1 : 830100590

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH SAINT TROPEZ

pour l'exercice 2019 est fixé à : 5 682 529 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	1 759 753 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	0 euros
--	---------

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique	0 euros
---------------------------	---------

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	34 525 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 122 590 euros
Aide à la Contractualisation	1 613 195 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 587 084 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

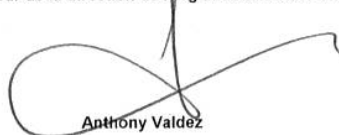
Dotation annuelle de financement USLD	1 152 466 euros
---------------------------------------	-----------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-027

83 - CHI DE FREJUS ST RAPHAEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

FINESS 1 : 830100566

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

pour l'exercice 2019 est fixé à : 26 153 625 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	2 249 629 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	229 510 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 220 947 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ	
IFAQ MCO/HAD	233 881 euros
IFAQ SSR	10 536 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	2 090 735 euros
Aide à la Contractualisation	946 941 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 916 111 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	200 000 euros
Aide à la Contractualisation SSR	18 962 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 708 €

Dotations annuelles de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotations annuelles de financement PSYCHIATRIE	16 771 345 euros
Dotations annuelles de financement SSR	2 046 456

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 3 024 201 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

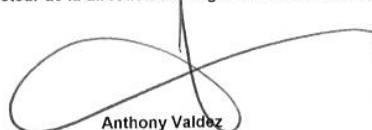
Dotations annuelles de financement USLD 1 134 683 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-028

83 - CHI TOULON LA SEYNE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CHI TOULON LA SEYNE

FINESS 1 : 830100616

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CHI TOULON LA SEYNE

pour l'exercice 2019 est fixé à : 84 100 742 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	5 805 596 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	596 030 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 1 029 862 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	365 401 euros
IFAQ SSR	20 142 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	15 771 351 euros
Aide à la Contractualisation	14 082 259 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 491 678 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	20 000 euros
Aide à la Contractualisation SSR	86 746 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 27 777 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	33 465 008 euros
Dotation annuelle de financement SSR	11 161 048

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 555 149 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 1 697 299 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Vajdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-029

83 - CLINIQUE LES ESPERELS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à la CLINIQUE LES ESPERELS

FINESS 1 : 830016556

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 Arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 Arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CLINIQUE LES ESPERELS

pour l'exercice 2019 est fixé à : **3 355 480 €**

et se décompose comme suit :

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR **392 367 €**

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR **0 €**

Forfait IFAQ SSR **21 841,22 €**

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR **0 €**

Aide à la Contractualisation SSR **78 873 €**

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **64 490 €**

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE **0 €**

Dotation annuelle de financement SSR **2 862 399 €**

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **40 888 €**

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

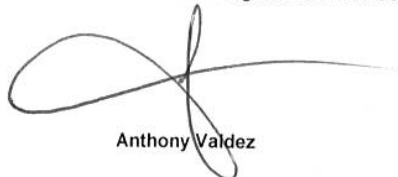
Dotation annuelle de financement USLD **0 €**

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **0 €**

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-030

**83 - MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD - Arrêté
modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux
dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance
maladie et versés pour l'année 2019**

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à la **MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD**

FINESS 1 : 830200507

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 Arrêté du 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 Arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD

pour l'exercice 2019 est fixé à : 5 066 515 €

et se décompose comme suit :

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR 557 390 €

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR 0 €

Forfait IFAQ SSR 26 260,16 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR 22 310 €

Aide à la Contractualisation SSR 95 758 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 95 758 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €

Dotation annuelle de financement SSR 4 364 797 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 249 401 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 0 €

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-031

**83 - POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC -
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs
aux dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 2019**

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

à la POLYCLINIQUE MUTUALISTE H.MALARTIC

FINES 1 : 830200523

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

POLYCLINIQUE MUTUALISTE H.MALARTIC

pour l'exercice 2019 est fixé à : 1 321 213 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	1 106 584 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	31 864 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	182 765 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 182 765 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-04-01-018

83 AC C4 2019 HP toulon StJean - Arrêté fixant le
montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre
d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour
l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de l'Hôpital Privé Toulon Hyères SAINT JEAN à Toulon
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **26 196 €** au profit de l'Hôpital Privé Toulon Hyères SAINT JEAN (FINESS ET : 83 0 10043 4) sis 1 Avenue Georges Bizet Case n°8 – 83 107 Toulon Cedex, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-04-01-019

83 AC C4 2019 Polyclin LesFleurs - Arrêté fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation au titre d'une aide financière exceptionnelle COVID-19 pour l'exercice 2020

**Arrêté 2019 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Polyclinique LES FLEURS à Ollioules Cedex
au titre d'une Aide Financière Exceptionnelle « COVID-19 » pour l'exercice 2020**

Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur,

- **Vu** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **Vu** le code de la Santé Publique ;
- **Vu** la loi n°2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- **Vu** l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 5 avril 2019 – Visa CNP 2019-23 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- **Vu** la circulaire DGOS/R1/2020/3 du 7 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 20 décembre 2019 – Visa CNP 2019-116 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

L'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **11 939 €** au profit de la Polyclinique LES FLEURS (FINESS ET : 83 010031 9) sise 322 Avenue Frédéric Mistral CS 10100 – 83 196 Ollioules Cedex, dans le cadre d'un soutien financier exceptionnel au titre de la participation active des unités de soins critiques au titre de la crise sanitaire « COVID-19 », sur la base des capacités maximales mobilisables déclarées des lits de réanimation en phase 2.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, le montant fixé à l'article 1^{er} doit être versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 1^{er} avril 2020

Pour le Directeur général et par délégation,
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-03-31-021

84 - CH APT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH APT

FINESS 1 : 840000012

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH APT

pour l'exercice 2019 est fixé à : 4 422 112 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	943 292 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	227 607 euros
--	---------------

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique	0 euros
---------------------------	---------

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	20 089 euros
IFAQ SSR	9 804 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	189 580 euros
Aide à la Contractualisation	191 375 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 174 324 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	34 433 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 34 433 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	1 522 133

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 3 179 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

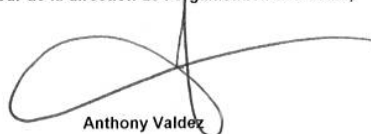
Dotation annuelle de financement USLD	1 283 799 euros
---------------------------------------	-----------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-022

84 - CH CARPENTRAS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH CARPENTRAS

FINESS 1 : 840000046

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH CARPENTRAS

pour l'exercice 2019 est fixé à : 4 725 155 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	1 923 045 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	0 euros
--	---------

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique	0 euros
---------------------------	---------

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	49 008 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 541 148 euros
Aide à la Contractualisation	372 177 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 357 449 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	839 777 euros
---------------------------------------	---------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-024

84 - CH D'ISLE SUR SORGUE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH D'ISLE SUR SORGUE

FINESS 1 : 840000079

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
CH D'ISLE SUR SORGUE

pour l'exercice 2019 est fixé à : 3 123 743 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 297 084 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD 4 483 euros

IFAQ SSR 5 745 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général 0 euros

Aide à la Contractualisation 49 108 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 49 108 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR 0 euros

Aide à la Contractualisation SSR 0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 euros

Dotation annuelle de financement SSR 2 767 324

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 13 341 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

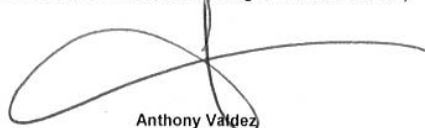
Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-023

84 - CH DE SAULT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH DE SAULT

FINESS 1 : 840000103

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH DE SAULT

pour l'exercice 2019 est fixé à : 574 961 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	47 380 euros
--	--------------

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique	0 euros
---------------------------	---------

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	0 euros
IFAQ SSR	0 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	38 628 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 38 628 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	22 909 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 8 908 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	466 044

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

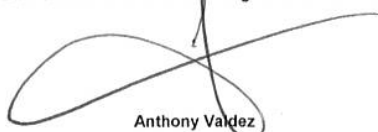
Dotation annuelle de financement USLD	non concerné euros
---------------------------------------	--------------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-025

84 - CH GORDES - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH GORDES

FINESS 1 : 840000061

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH GORDES

pour l'exercice 2019 est fixé à : 1 081 193 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	0 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 117 147 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	1 828 euros
IFAQ SSR	6 008 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	43 038 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 43 038 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	0 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	913 172

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 15 066 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

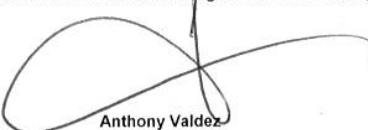
Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-014

84 - CH HENRI DUFFAUT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH HENRI DUFFAUT

FINESS 1 : 840006597

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
CH HENRI DUFFAUT

pour l'exercice 2019 est fixé à : 33 965 610 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	6 658 518 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	478 430 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 838 426 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 16 490 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD 300 930 euros

IFAQ SSR 20 720 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général 12 168 080 euros

Aide à la Contractualisation 4 593 165 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 024 934 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR 13 206 euros

Aide à la Contractualisation SSR 20 083 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 869 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 euros

Dotation annuelle de financement SSR 6 963 123

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 162 921 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 1 894 439 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-015

84 - CH LOUIS GIORGI - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH LOUIS GIORGI

FINESS 1 : 840000087

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
CH LOUIS GIORGI

pour l'exercice 2019 est fixé à : 8 378 679 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	1 923 045 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	205 626 euros
--	---------------

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique	0 euros
---------------------------	---------

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	83 677 euros
IFAQ SSR	5 073 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	2 463 019 euros
Aide à la Contractualisation	808 559 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 444 824 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	3 089 euros
Aide à la Contractualisation SSR	7 091 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 013 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	2 041 077

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : -881 406 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

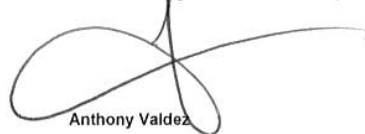
Dotation annuelle de financement USLD	838 423 euros
---------------------------------------	---------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-03-31-016

84 - CH VAISON LA ROMAINE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2019

au CH VAISON LA ROMAINE

FINESS 1 : 840000111

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- 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 Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 de 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 ;
- VU L'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 novembre 2019 fixant, pour l'année 2019, 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 code de la sécurité sociale ;
- VU la circulaire DGOS/R1/2019/233 du 7 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 11 octobre 2019 – Visa CNP 2019-91 ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- 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 27 décembre 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 10 mars 2020 fixant pour l'année 2019 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 ;

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH VAISON LA ROMAINE

pour l'exercice 2019 est fixé à : 3 074 947 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	730 000 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 214 654 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	13 720 euros
IFAQ SSR	6 098 euros

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	18 902 euros
Aide à la Contractualisation	121 210 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 117 268 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	7 031 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 004 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	1 963 333

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 4 589 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :


Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Anthony Valdez