



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-  
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2018-048

PUBLIÉ LE 25 MAI 2018

# Sommaire

## ARS PACA

|   |         |
|---|---------|
| R93-2018-05-23-005 - Arrêté portant délégation de signature à M. Ahmed EL BAHRI, directeur de la direction de l'organisation des soins de l'ARS PACA (4 pages)  | Page 4  |
| R93-2018-05-17-068 - ASSO. H. ST JOSEPH -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)            | Page 9  |
| R93-2018-05-17-058 - CH JOSEPH IMBERT -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)              | Page 12 |
| R93-2018-05-17-062 - CH LES RAYETTES -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)               | Page 15 |
| R93-2018-05-17-066 - CH SALON DE PROVENCE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)          | Page 18 |
| R93-2018-05-17-063 - CHS MONTPERRIN -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)                | Page 21 |
| R93-2018-05-17-072 - CHS VALVERT -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)                   | Page 24 |
| R93-2018-05-17-057 - CLIN JEAN PAOLI -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)               | Page 27 |
| R93-2018-05-17-067 - CLIN ST ELISABETH -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)             | Page 30 |
| R93-2018-05-17-069 - CLIN ST THOMAS DE VILLENEUVE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)  | Page 33 |
| R93-2018-05-17-061 - HJ LE RELAIS -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)                  | Page 36 |
| R93-2018-05-17-064 - HJ PLOMBIERES -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)                 | Page 39 |
| R93-2018-05-17-065 - HJ SSR ENF SALINS DE BREGILLE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages) | Page 42 |

|  |         |
|--|---------|
| R93-2018-05-17-056 - INSTITUT PAOLI CALMETTES -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)         | Page 45 |
| R93-2018-05-17-060 - LA MAISON -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)                        | Page 48 |
| R93-2018-05-17-059 - MATERN. CATHO. PROVENCE L'ETOILE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages) | Page 51 |
| R93-2018-05-17-071 - SSR PED. VAL PRE VERT -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)            | Page 54 |
| R93-2018-05-17-070 - UGECAM -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)                           | Page 57 |
| <b>Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>  |         |
| R93-2018-05-24-005 - Arrêté du 24/05/18 modifiant l'arrêté du 13 janvier 2015 modifié fixant la composition de la conférence territoriale de l'action publique (2 pages)   | Page 60 |
| <b>Rectorat de l'académie de Nice</b>  |         |
| R93-2018-05-24-002 - ARRETE CAPA - représentativité femmes - hommes (3 pages)  | Page 63 |
| R93-2018-05-24-003 - ARRETE CAPD 06 (1 page)   | Page 67 |
| R93-2018-05-24-004 - ARRETE CAPD 83 (1 page)   | Page 69 |

# ARS PACA

R93-2018-05-23-005

## Arrêté portant délégation de signature à M. Ahmed EL BAHRI, directeur de la direction de l'organisation des soins de l'ARS PACA

*Arrêté portant délégation de signature à M. Ahmed EL BAHRI, directeur de la direction de  
l'organisation des soins de l'ARS PACA*



Marseille, le **23 MAI 2018**

SJ-0518-3325 -D

## ARRETE PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE

**Le directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur  
Chevalier de la Légion d'Honneur**

Vu le code de santé publique, notamment l'article L.1432-2 ;

Vu le code de la l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

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 et 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 la loi n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République, et notamment son article 136 ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

Vu le décret n° 97-34 du 15 janvier 1997 relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles modifié ;

Vu le décret n° 2010-146 du 16 février 2010 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

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

Vu le décret n° 2010-338 du 31 mars 2010 relatif aux relations entre les représentants de l'Etat dans le département, dans la zone de défense et dans la région et l'agence régionale de santé pour l'application des articles L.1435-1, L.1435-2 et L.1435-7 du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2010-339 du 31 mars 2010 relatif au régime financier des agences régionales de santé ;



Vu le décret n° 2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de 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° 2010-346 du 31 mars 2010 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé modifié par le décret n° 2015-1878 du 30 décembre 2015 relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé ;

Vu le décret n° 2010-1733 du 30 décembre 2010 relatif aux comités d'agence, à la représentation syndicale, aux délégués du personnel et aux emplois de direction des agences régionales de santé et modifiant diverses dispositions du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2015-1230 du 2 octobre 2015 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives et notamment son article 7 ;

Vu le décret n° 2015-1879 du 30 décembre 2015 relatif à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie ;

Vu le décret n° 2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire, aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'HARCOURT, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017 ;

Vu l'arrêté du 7 décembre 2017 portant délégation de signature à Monsieur Ahmed EL BAHRI, en qualité de directeur de la direction de l'organisation des soins ;

Vu la décision du directeur général portant organisation de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 16 juin 2017 et prenant effet au 3 juillet 2017 ;

## ARRETE

### **Article 1<sup>er</sup>** :

L'arrêté du 7 décembre 2017, publié au recueil des actes administratifs de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, est abrogé et remplacé par le présent arrêté.

### **Article 2** :

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Claude d'HARCOURT, directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, délégation de signature est donnée à Monsieur Ahmed EL BAHRI, directeur de la direction de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, au titre des missions relatives au :

- département de l'Offre Hospitalière
- département de la Biologie et de la Pharmacie
- département des Soins Psychiatriques sans consentement

Cette délégation comprend l'ensemble des actes et décisions au titre des missions relatives à l'offre hospitalière de l'Agence, à effet de signer tous les actes et décisions, y compris ceux qui engagent financièrement l'Agence, relevant de ses compétences à l'exception des actes suivants :

a) Décisions en matière d'offre de soins :

- arrêtant le schéma régional d'organisation des soins ;
- autorisant la création, la conversion, le regroupement, des activités de soins et des équipements, matériels lourds ;
- confirmant les autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ou prononçant leur caducité ;
- de suspension et de retrait d'autorisation prises en application des articles L. 6122-13 et L. 5126-10 du code de la santé publique ;
- décidant la fermeture totale ou partielle des établissements de santé ;
- à défaut d'adoption par l'établissement public de santé d'un plan de redressement adapté, la saisine de la chambre régionale des comptes, en application de l'article L.6143-3 du code de la santé publique ;
- la décision de placement de l'établissement public de santé sous administration provisoire en application de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique ;
- l'approbation des conventions relatives aux coopérations entre établissements de santé.
- de suspension des médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes.
- autorisant l'ouverture, le regroupement, le transfert et la suppression d'officine ;
- décision de suspension ou de retrait d'autorisation d'officine en application de l'article L.5124-3 du code de la santé publique ;
- décision de fermeture provisoire d'officine en application de l'article L.5424-19 du code de la santé publique ;
- constatant la cessation définitive d'activité et la caducité des autorisations d'officine ;
- d'autorisation ou de retrait d'autorisation ou d'opposition en matière de biologie médicale ;

b) Décisions qui engagent financièrement l'agence sur des crédits de fonctionnement – Hors signature des devis liés à l'utilisation de la carte achat dans la limite de 2.500 € TTC.

c) Décisions en matière précontentieuse et contentieuse :

- les requêtes et les observations en réponse ainsi que les tierces interventions devant les juridictions administratives et la chambre régionale des comptes ;
- les requêtes, saisines, interventions et observations devant les juridictions de l'ordre judiciaire ;
- les réponses aux recours gracieux dirigés contre les décisions de l'ARS.

**Article 3 :**

En cas d'absence ou d'empêchement de Monsieur Ahmed EL BAHRI, délégation est conférée, dans la limite de leurs compétences et attributions respectives, aux agents ci-après comme suit :

| Nom des cadres et qualité  | Matières et domaines concernés |
|--|--------------------------------|
| Madame Urielle DESALBRES, directrice adjointe                                | Etablissements de santé        |
| Monsieur Vincent UNAL, directeur adjoint en charge des grands établissements | Etablissements de santé        |



|  |   |
|--|---|
| <p>Monsieur Laurent PEILLARD, responsable du département « Biologie et Pharmacie »</p> <p>Madame Stéphanie BASSO, adjointe au responsable du département « Biologie et Pharmacie »</p>   | <p>En matière de qualité et sécurité des activités pharmaceutiques et de biologie dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la gestion courante des dossiers de pharmacies d'usage intérieur et de laboratoires de biologie médicale</li> <li>- les avis sur les sous-traitances et activités optionnelles hospitalières</li> </ul> |
| <p>Madame Magali NOHARET, responsable du département de l'« Offre hospitalière »</p>   | <p>Offre hospitalière</p>   |
| <p>Monsieur Olivier PANZA, responsable du service « Régulation financière et budgétaire »</p>  | <p>Régulation financière et budgétaire</p>  |
| <p>Madame Geneviève VEDRINE, responsable du service « Pilotage médico économique des établissements de santé »</p>   | <p>Pilotage médico économique des établissements de santé</p>   |
| <p>Madame Aleth GERMAIN, responsable du service « Autorisations, coopération et contractualisation »</p>   | <p>Autorisations, coopération et contractualisation</p>   |
| <p>Monsieur Jérôme ROUSSET, responsable du département « Soins psychiatriques sans consentement »</p> <p>Madame Carole BLANVILLAIN, adjointe au responsable du département</p> <p>Monsieur Alexandre RAIMOND, secrétaire administratif</p> | <p>Soins psychiatriques sans consentement</p>   |

**Article 4 :**

Monsieur Norbert NABET, directeur général adjoint, Monsieur Ahmed EL BAHRI, directeur de la direction de l'organisation des soins, Madame Urielle DESALBRES, directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins et Monsieur le docteur Vincent UNAL, directeur adjoint de la direction de l'organisation des soins sont chargés de l'exécution du présent arrêté.

**Article 5 :**

Le présent arrêté prendra effet à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Il peut être contesté par voie de recours contentieux devant la juridiction administrative territorialement compétente dans le délai de 2 mois à compter de sa publication.

  
**Claude d'ARACOURT**

# ARS PACA

R93-2018-05-17-068

ASSO. H. ST JOSEPH -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018

**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 2018

à la **ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE**

FINESS 1 : 130785652

FINESS 2 : 130014228

**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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE

pour l'exercice 2018 est fixé à : **11 625 398 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                                  | 3 433 142 euros |
| Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes | 85 710 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 **290 460 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**

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   | 4 047 026 euros |
| Aide à la Contractualisation | 1 829 918 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 | 8 242 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         | 1 930 900 |

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 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-058

CH JOSEPH IMBERT -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051747

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

au **CH JOSEPH IMBERT**

FINESS 1 : 130789274

FINESS 2 : 130002827

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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R/1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CH JOSEPH IMBERT

pour l'exercice 2018 est fixé à : 19 899 690 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                                  | 2 272 541 euros |
| Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes | 61 910 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 267 560 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

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   | 3 642 500 euros |
| Aide à la Contractualisation | 221 388 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   | 7 659 euros |
| Aide à la Contractualisation SSR | 824 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 | 10 109 542 euros |
| Dotation annuelle de financement SSR         | 3 315 766        |

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 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-062

CH LES RAYETTES -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051748

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

**au CH LES RAYETTES**

FINESS 1 : 130789316

FINESS 2 : 130002835

**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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CH LES RAYETTES

pour l'exercice 2018 est fixé à : 28 505 748 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                                  | 3 050 046 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 345 207 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 30 148 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   | 2 431 566 euros |
| Aide à la Contractualisation | 48 804 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 | 19 193 335 euros |
| Dotation annuelle de financement SSR         | 2 477 612        |

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 929 030 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-066

**CH SALON DE PROVENCE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051739

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

**au CH SALON DE PROVENCE**

FINESS 1 : 130782634

FINESS 2 : 130001225

**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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

pour l'exercice 2018 est fixé à : 9 217 771 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                                  | 2 272 541 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 | 206 323 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 |
|---------------------------|---------|

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   | 3 554 395 euros |
| Aide à la Contractualisation | 390 450 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         | 1 816 786 |

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 | 977 276 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL



# ARS PACA

R93-2018-05-17-063

**CHS MONTPERRIN -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051788

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

**au CHS MONTPERRIN**

FINESS 1 : 130781131

FINESS 2 : 130000433

**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 ;
- 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 du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CHS MONTPERRIN

pour l'exercice 2018 est fixé à :

63 696 282 € euros

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 0 €

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 €

**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 0 €

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 63 696 282 €

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

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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-072

CHS VALVERT -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051790

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

au CHS VALVERT

FINESS 1 : 130786494

FINESS 2 : 130002496

**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 ;
- 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 du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CHS VALVERT

pour l'exercice 2018 est fixé à :

36 576 398 € euros

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 0 €

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 €

**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 0 €

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 36 576 398 €

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

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 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 chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-057

CLIN JEAN PAOLI -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051730

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

à la **CLINIQUE JEAN PAOLI**

FINESS 1 : 130002694

FINESS 2 : 040000481

**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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé



ARRETE

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

CLINIQUE JEAN PAOLI

pour l'exercice 2018 est fixé à : 1 173 247 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 132 193 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

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 | 23 499 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 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         | 1 017 555 |

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 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-067

**CLIN ST ELISABETH -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051740

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

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 2018 est fixé à : 2 873 676 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 262 523 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

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 | 25 756 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 | 1 153 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         | 2 584 244 |

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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-069

**CLIN ST THOMAS DE VILLENEUVE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051736

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

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, L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

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 2018 est fixé à : 35 899 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

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 | 35 899 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 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-061

**HJ LE RELAIS -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**





Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051792

Marseille, le 17 mai 2018

#### 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 2018

à l' HJ LE RELAIS

FINESS 1 : 130786890

FINESS 2 : 130001688

#### 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 ;
- 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 du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

HJ LE RELAIS

pour l'exercice 2018 est fixé à : **2 793 726 € euros**

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 **0 €**

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 €**

**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 **0 €**

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 **2 793 726 €**

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**

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 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 chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-064

**HJ PLOMBIERES -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051791

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

à l' HJ PLOMBIERES

FINESS 1 : 130786569

FINESS 2 : 130804032

**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 ;
- 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 du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

HJ PLOMBIERES

pour l'exercice 2018 est fixé à : **789 470 € euros**

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 **0 €**

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 €**

**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 **0 €**

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 **789 470 €**

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**

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 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 chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-065

**HJ SSR ENF SALINS DE BREGILLE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051786

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

à l' HJ SSR Enfants Salins de Bregille

FINESS 1 : 130043508

FINESS 2 : 250002284

**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 ;
- 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 du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

## ARRETE

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

### HJ SSR Enfants Salins de Bregille

pour l'exercice 2018 est fixé à : **882 583 € euros**

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 **75 633 €**

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 €**

#### 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 **31 080 €**

Aide à la Contractualisation SSR **6 508 €**

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 €**

Dotation annuelle de financement SSR **769 362 €**

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**

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 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 chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

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



Docteur Vincent UNAL



# ARS PACA

R93-2018-05-17-056

**INSTITUT PAOLI CALMETTES -Arrêté fixant les  
produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits  
annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année  
2018**

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051728

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

**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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

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 2018 est fixé à : 16 258 721 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                                   | 1 328 266 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

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   | 14 368 053 euros |
| Aide à la Contractualisation | 562 402 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 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-060

LA MAISON -Arrêté fixant les produits de  
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels  
pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051749

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

**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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

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 2018 est fixé à : 854 949 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 31 049 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

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 | 37 331 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 | 367 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         | 287 611 |

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 498 591 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-059

MATERN. CATHO. PROVENCE L'ETOILE -Arrêté  
fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations  
et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie  
pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051746

Marseille, le 17 mai 2018

**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 2018

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,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, 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° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- 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 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R/1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé



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 2018 est fixé à : 233 430 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

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   | 116 euros     |
| Aide à la Contractualisation | 233 314 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 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 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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-071

**SSR PED. VAL PRE VERT -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051785

Marseille, le 17 mai 2018

#### 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 2018

à la SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)

FINESS 1 : 130043318

FINESS 2 : 130043300

#### 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 ;
- 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 du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)

pour l'exercice 2018 est fixé à : **2 742 866 € euros**

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 **256 220 €**

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 €**

**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 **42 840 €**  
Aide à la Contractualisation SSR **17 310 €**

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 €**  
Dotation annuelle de financement SSR **2 426 496 €**

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**

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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-070

UGECAM -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation  
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par  
l'assurance maladie pour l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051784

Marseille, le 17 mai 2018

#### 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 2018

#### à l' UGECAM ETS SANITAIRES

FINESS 1 : 130037815

#### 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 ;
- 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 du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, 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 CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

UGECAM ETS SANITAIRES

pour l'exercice 2018 est fixé à : **57 487 436 € euros**

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** **5 747 740 €**

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 €**

**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** **246 894 €**  
**Aide à la Contractualisation SSR** **64 419 €**

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 €**  
**Dotation annuelle de financement SSR** **51 428 383 €**

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**

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 adjoint de la Direction de l'Organisation des Soins,



Docteur Vincent UNAL

Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2018-05-24-005

Arrêté du 24/05/18 modifiant l'arrêté du 13 janvier 2015  
modifié fixant la composition  
de la conférence territoriale de l'action publique





PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Secrétariat général pour les affaires régionales

---

## ARRÊTE

---

modifiant l'arrêté du 13 janvier 2015 modifié fixant la composition  
de la conférence territoriale de l'action publique

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,  
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,  
Préfet des Bouches-du-Rhône,

- VU** le code général des collectivités territoriales ;
- VU** la loi n°82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
- VU** la loi n°2014-58 du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique et d'affirmation des métropoles ;
- VU** le décret n°2004-374 modifié du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets de région, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
- VU** le décret n°2014-1076 du 22 septembre 2014 relatif à la composition de la conférence territoriale de l'action publique ;
- VU** le décret du Président de la République du 22 novembre 2017 nommant Monsieur Pierre DARTOUT, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;
- VU** l'arrêté préfectoral du 13 janvier 2015 fixant la composition de la conférence territoriale de l'action publique modifié ;
- VU** l'arrêté du 14 mai 2018 du préfet des Alpes-de-Haute-Provence portant désignation au titre du collège des représentants des maires des communes comprenant entre 3 500 et 30 000 habitants, de M. Patrick MARTELLINI, maire de Château-Arnoux, en tant que membre titulaire, et M. Gérard AVRIL, maire de Forcalquier, en tant que membre suppléant ;
- SUR** proposition du secrétaire général pour les affaires régionales ;

**ARRÊTE**

**ARTICLE 1<sup>er</sup> :**

A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 13 janvier 2015 modifié susvisé, les dispositions du 6/ sont modifiées comme suit :

**8/ Au titre des maires élus par les maires des communes comprenant entre 3 500 et 30 000 habitants de chaque département :**

**Alpes-de-Haute-Provence :**

- M. Patrick MARTELLINI, maire de Château-Arnoux (suppléant : Gérard AVRIL, maire de Forcalquier)

Le reste demeure sans changement.

**ARTICLE 2 :**

Le secrétaire général pour les affaires régionales de Provence-Alpes-Côte-d'Azur et le préfet des Alpes de Haute-Provence sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 24 mai 2018

Le préfet de région,

*Signé*

Pierre DARTOUT

Rectorat de l'académie de Nice

R93-2018-05-24-002

## ARRETE CAPA - représentativité femmes - hommes

*Arrêté fixant les parts respectives de femmes et d'hommes dans les commissions administratives  
paritaires académiques et locales de certains corps de personnels*

**Arrêté fixant les parts respectives de femmes et d'hommes dans les commissions administratives paritaires académiques et locales de certains corps de personnels**

**Le Recteur de l'académie de Nice, Chancelier des universités,**

- Vu le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires ;
- Vu le décret n° 60-403 du 22 avril 1960 modifié relatifs aux dispositions statutaires applicables aux chargés d'enseignement de l'éducation physique et sportive ;
- Vu le décret n° 70-738 du 12 août 1970 modifié relatif au statut particulier des conseillers principaux d'éducation ;
- Vu le décret n° 72-580 du 4 juillet 1972 modifié relatif au statut particulier des professeurs agrégés de l'enseignement du second degré ;
- Vu le décret n° 72-581 du 4 juillet 1972 modifié relatif au statut particulier des professeurs certifiés ;
- Vu le décret n° 72-583 du 4 juillet 1972 modifié définissant certains éléments du statut particulier des adjoints d'enseignement ;
- Vu le décret n° 80-627 du 4 août 1980 modifié relatif au statut particulier des professeurs d'éducation physique et sportive ;
- Vu le décret n°85-1534 du 31 décembre 1985 modifié fixant les dispositions statutaires applicables aux ingénieurs et aux personnels techniques et administratifs de recherche et de formation du ministère chargé de l'enseignement supérieur.
- Vu le décret n°86-492 du 14 mars 1986 modifié relatif au statut particulier des professeurs d'enseignement général de collège
- Vu le décret n° 90-675 du 18 juillet 1990 modifié portant statuts particuliers des inspecteurs d'académie – inspecteurs pédagogiques régionaux et des inspecteurs de l'éducation nationale ;
- Vu le décret n° 91-462 du 14 mai 1991 modifié fixant les dispositions statutaires applicables au corps des adjoints techniques des établissements d'enseignement du ministère de l'éducation nationale et au corps des techniciens de l'éducation nationale ;
- Vu le décret n° 92-1189 du 6 novembre 1992 modifié relatif au statut particulier des professeurs de lycée professionnel ;
- Vu le décret n° 94-1020 du 23 novembre 1994 modifié fixant les dispositions statutaires communes applicables aux corps des infirmières et infirmiers des services médicaux des administrations de l'Etat ;
- Vu le décret n° 2001-1174 du 11 décembre 2001 modifié portant statut particulier du corps des personnels de direction d'établissement d'enseignement ou de formation relevant du ministre de l'éducation nationale ;
- Vu le décret n° 2006-1760 du 23 décembre 2006 modifié relatif aux dispositions statutaires communes applicables aux corps d'adjoints administratifs des administrations de l'Etat ;
- Vu le décret n° 2008-1386 du 19 décembre 2008 portant dispositions transitoires relatives à la création du corps des adjoints administratifs de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et modifiant le décret n° 2005-1191 du 21 septembre 2005 modifié relatif à l'évaluation et à la notation de certains fonctionnaires du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche ;



Vu le décret n° 2010-302 du 19 mars 2010 modifié fixant les dispositions statutaires communes applicables aux corps des secrétaires administratifs des administrations de l'Etat et à certains corps analogues relevant du décret n° 2009-1388 du 11 novembre 2009 portant dispositions statutaires communes à divers corps de fonctionnaires de la catégorie B de la fonction publique de l'Etat ;

Vu le décret n° 2011-1317 du 17 octobre 2011 modifié portant statut particulier du corps interministériel des attachés d'administration de l'Etat ;

Vu le décret n° 2012-762 du 9 mai 2012 modifié portant dispositions statutaires communes aux corps d'infirmiers de catégorie A des administrations de l'Etat ;

Vu le décret n° 2012-1098 du 28 septembre 2012 modifié portant statut particulier du corps interministériel des assistants de service social des administrations de l'Etat ;

Vu le décret n° 2017-120 du 1er février 2017 modifié portant dispositions statutaires relatives aux psychologues de l'éducation nationale,

Vu le décret n° 2017-1051 du 10 mai 2017 portant statut particulier du corps interministériel des assistants de service social des administrations de l'Etat

Vu le décret n° 2017-1201 du 27 juillet 2017 relatif à la représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique ;

## ARRETE

**Article 1 :** En application de l'article 6 du décret du 28 mai 1982 susvisé, les parts de femmes et d'hommes composant les effectifs pris en compte pour le renouvellement des commissions administratives paritaires académiques et locales des corps sont fixées conformément au tableau joint en annexe au présent arrêté.

**Article 2 :** Ces dispositions entrent en vigueur pour le renouvellement général des instances de représentation du personnel de la fonction publique intervenant en 2018.

**Article 3 :** Le Secrétaire Général de l'académie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui fera l'objet d'une publication.

Fait à Nice, le 24 mai 2018

Le Recteur,  
Chancelier des Universités

Emmanuel ETHIS



## ANNEXE

| Commission administrative paritaire  | Nombre d'agents représentés | Parts de femmes |       | Part d'hommes |       |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------|-------|---------------|-------|
|                                      |                             | Nombre          | %     | Nombre        | %     |
| CAPA des AAE                         | 236                         | 154             | 65,25 | 82            | 34,75 |
| CAPA des ADJAENES                    | 714                         | 655             | 91,74 | 59            | 8,26  |
| CAPA des ASSAE                       | 70                          | 65              | 92,86 | 5             | 7,14  |
| CAPA des ATEE                        | 305                         | 147             | 48,20 | 158           | 51,80 |
| CAPA des ATRF                        | 537                         | 356             | 66,29 | 181           | 33,71 |
| CAPA des CPE                         | 339                         | 255             | 75,22 | 84            | 24,78 |
| CAPA des IEN                         | 56                          | 30              | 53,57 | 26            | 46,43 |
| CAPA des INFENES                     | 195                         | 182             | 93,33 | 13            | 6,67  |
| CAPA des PEGC                        | 16                          | 14              | 87,50 | 2             | 12,50 |
| CAPA des PEPS et CE d'EPS            | 866                         | 402             | 46,42 | 464           | 53,58 |
| CAPA des Personnels de direction     | 368                         | 191             | 51,90 | 177           | 48,10 |
| CAPA des PLP                         | 1636                        | 832             | 50,86 | 804           | 49,14 |
| CAPA des Professeurs agrégés         | 1687                        | 890             | 52,76 | 797           | 47,24 |
| CAPA des Professeurs certifiés et AE | 7091                        | 4609            | 65,00 | 2482          | 35,00 |
| CAPA des PSYEN                       | 208                         | 180             | 86,54 | 28            | 13,46 |
| CAPA des SAENES                      | 476                         | 383             | 80,46 | 93            | 19,54 |

Rectorat de l'académie de Nice

R93-2018-05-24-003

ARRETE CAPD 06

*Arrêté fixant les parts respectives de femmes et d'hommes dans les commissions administratives  
paritaires académiques et locales de certains corps de personnels*

**Arrêté fixant les parts respectives de femmes et d'hommes dans les commissions administratives paritaires académiques et locales de certains corps de personnels**

**Le Recteur de l'académie de Nice, chancelier des universités**

Vu le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires ;

Vu le décret n° 72-589 du 4 juillet 1972 modifié relatif à certaines dispositions statutaires concernant les instituteurs ;

Vu le décret n° 90-680 du 1er août 1990 relatif au statut particulier des professeurs des écoles ;

Vu le décret n° 90-770 du 31 août 1990 modifié relatif aux commissions administratives paritaires communes aux corps des instituteurs et des professeurs des écoles ;

Vu le décret n° 2017-1201 du 27 juillet 2017 relatif à la représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique ;

**ARRETE**

**Article 1 :** En application de l'article 6 du décret du 28 mai 1982 susvisé, les parts de femmes et d'hommes composant les effectifs pris en compte pour le renouvellement des commissions administratives paritaires académiques et locales des corps sont fixées conformément au tableau ci-après :

| Commission administrative paritaire             | Nombre d'agents représentés | Parts de femmes |       | Part d'hommes |       |
|---|-----------------------------|-----------------|-------|---------------|-------|
|   |                             | Nombre          | %     | Nombre        | %     |
| CAPD des instituteurs et PE des Alpes-Maritimes | 5287                        | 4460            | 84,36 | 827           | 15,64 |

**Article 2 :** Ces dispositions entrent en vigueur pour le renouvellement général des instances de représentation du personnel de la fonction publique intervenant en 2018.

**Article 3 :** Le Secrétaire Général de l'académie de Nice est chargé de l'exécution du présent arrêté qui fera l'objet d'une publication.

Fait à Nice, le 24 mai 2018

Le Recteur,  
Chancelier des universités

Emmanuel ETHIS



Rectorat de l'académie de Nice

R93-2018-05-24-004

ARRETE CAPD 83

*Arrêté fixant les parts respectives de femmes et d'hommes dans les commissions administratives  
paritaires académiques et locales de certains corps de personnels*

**Arrêté fixant les parts respectives de femmes et d'hommes dans les commissions administratives paritaires académiques et locales de certains corps de personnels**

**Le Recteur de l'académie de Nice, Chancelier des universités**

Vu le décret n° 82-451 du 28 mai 1982 modifié relatif aux commissions administratives paritaires ;

Vu le décret n° 72-589 du 4 juillet 1972 modifié relatif à certaines dispositions statutaires concernant les instituteurs ;

Vu le décret n° 90-680 du 1er août 1990 relatif au statut particulier des professeurs des écoles ;

Vu le décret n° 90-770 du 31 août 1990 modifié relatif aux commissions administratives paritaires communes aux corps des instituteurs et des professeurs des écoles ;

Vu le décret n° 2017-1201 du 27 juillet 2017 relatif à la représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique ;

**ARRETE**

**Article 1 :** En application de l'article 6 du décret du 28 mai 1982 susvisé, les parts de femmes et d'hommes composant les effectifs pris en compte pour le renouvellement des commissions administratives paritaires académiques et locales des corps sont fixées conformément au tableau ci-après :

| Commission administrative paritaire | Nombre d'agents représentés | Parts de femmes |       | Part d'hommes |       |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------|-------|---------------|-------|
|                                     |                             | Nombre          | %     | Nombre        | %     |
| CAPD des instituteurs et PE du Var  | 5071                        | 4261            | 84,03 | 810           | 15,97 |

**Article 2 :** Ces dispositions entrent en vigueur pour le renouvellement général des instances de représentation du personnel de la fonction publique intervenant en 2018.

**Article 3 :** Le Secrétaire Général de l'académie de Nice est chargé de l'exécution du présent arrêté qui fera l'objet d'une publication.

Fait à Nice, le 24 mai 2018

Le Recteur,  
Chancelier des universités

Emmanuel ETHIS