



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2018-141

PUBLIÉ LE 21 NOVEMBRE 2018

Sommaire

ARS PACA

R93-2018-11-19-027 - CTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER - Arrêté 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 (2 pages)	Page 4
R93-2018-11-19-028 - H LEON BERARD - Arrêté 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 (2 pages)	Page 7
R93-2018-11-19-084 - HADAR - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 10
R93-2018-11-19-019 - HJ LE RELAIS - Arrêté 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 (2 pages)	Page 13
R93-2018-11-19-020 - HL V120 DU LUC - Arrêté 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 (2 pages)	Page 16
R93-2018-11-19-065 - HOPITAL EUROPEEN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 19
R93-2018-11-19-049 - HP GERIATRIQUE LES SOURCES - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 22
R93-2018-11-19-066 - HPDC - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 25
R93-2018-11-19-050 - HPNCL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 28
R93-2018-11-19-067 - IPC - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 31
R93-2018-11-19-040 - IPC RADIOTH GAP - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 34
R93-2018-11-19-008 - LA MAISON DU MINEUR - Arrêté 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 (2 pages)	Page 37

R93-2018-11-19-021 - LES LAURIERS - Arrêté 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 (2 pages)	Page 40
R93-2018-11-19-068 - MATERNITE CATHO PROVENCE ETOILE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 43
R93-2018-11-19-009 - MC LAURIERS ROSES- Arrêté 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 (2 pages)	Page 46
R93-2018-11-19-004 - MC RIO VERT - Arrêté 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 (2 pages)	Page 49
R93-2018-11-19-022 - MOYEN SEJOUR CTRE BEAUSEJOUR - Arrêté 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 (2 pages)	Page 52
R93-2018-11-19-023 - MS JEAN LACHENAUD - Arrêté 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 (2 pages)	Page 55
R93-2018-11-19-024 - POMPONIANA - Arrêté 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 (2 pages)	Page 58
R93-2018-11-15-002 - RAA DU 16112018 - RENOUELEMENTS D'AUTORISATIONS (1 page)	Page 61
R93-2018-11-19-012 - SSR ENF SALINS BREGILLE - Arrêté 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 (2 pages)	Page 63
DRAAF PACA	
R93-2018-11-15-003 - Décision instituant pour la DRAAF PACA divers bureaux de vote pour le renouvellement du comité technique compétent pour la DRAAF, du comité technique régional de l'enseignement agricole et de la commission consultative paritaire régionale compétente à l'égard des agents contractuels rémunérés sur le budget des établissements publics d'enseignement agricole (2 pages)	Page 66
PFI AIX EN PROVENCE	
R93-2018-11-02-001 - DECISION -05-2018 09-2018 8 nov (5 pages)	Page 69

ARS PACA

R93-2018-11-19-027

**CTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER - Arrêté
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**

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 Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

FINESS 1 : 830100681

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- 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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

pour l'exercice 2018 est fixé à : **12 178 614 € 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 **1 208 269 €**

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 **147 975 €**
Aide à la Contractualisation SSR **31 277 €**

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 €**
Dotation annuelle de financement SSR **10 791 093 €**

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-028

H LEON BERARD - Arrêté 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

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' HOPITAL LEON BERARD

FINESS 1 : 83000303

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

HOPITAL LEON BERARD

pour l'exercice 2018 est fixé à : 21 400 698 € 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 2 321 839 €

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 58 586 €
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 L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €
Dotation annuelle de financement SSR 19 020 273 €

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-084

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

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111969

Marseille, le 19 novembre 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 HAD AVIGNON ET SA REGION

FINESS 1 : 840011340

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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :
HAD AVIGNON ET SA REGION

pour l'exercice 2018 est fixé à : 193 905 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	0 euros
Aide à la Contractualisation	193 905 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 €

Dotations annuelles 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 :

Dotations annuelles de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotations annuelles 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 :

Dotations annuelles de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-019

HJ LE RELAIS - Arrêté 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

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18111993

Marseille, le 19 novembre 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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 : **2 857 861 € 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 **2 857 861 €**
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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-020

HL V120 DU LUC - Arrêté 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

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18111996

Marseille, le 19 novembre 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' HL V.120 DU LUC

FINESS 1 : 830008819

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

HL V.120 DU LUC

pour l'exercice 2018 est fixé à : **2 854 429 € 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 **219 394 €**

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 **0 €**
Dotation annuelle de financement SSR **1 742 445 €**

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 **892 590 €**

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-065

HOPITAL EUROPEEN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111935

Marseille, le 19 novembre 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' HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

FINESS 1 : 130043664

FINESS 2 : 130002157

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, 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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :
HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 10 182 216 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	2 221 045 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

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

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

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

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

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	3 062 051 euros
Aide à la Contractualisation	4 899 120 euros

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

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

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

Unités de soins de longue durée

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

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

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

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

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

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



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-049

**HP GERIATRIQUE LES SOURCES - Arrêté modifiant
les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et
forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et
versés pour l'année 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 HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES

FINESS 1 : 060791811

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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :
HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES

pour l'exercice 2018 est fixé à : 7 386 043 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 484 162 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	8 987 euros
Aide à la Contractualisation	168 194 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	4 492 euros
Aide à la Contractualisation SSR	13 362 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	4 579 067

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 2 127 779 euros

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

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

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

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



Ahmed EL-Bahri

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-19-066

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

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111932

Marseille, le 19 novembre 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 HP DES PORTES DE CAMARGUES

FINESS 1 : 130028228

FINESS 2 : 130001258

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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :
HP DES PORTES DE CAMARGUES

pour l'exercice 2018 est fixé à : 6 036 204 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 451 895 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	0 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reductibles 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	10 246 euros

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

Dotations annuelles de financement

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

Dotations annuelles de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotations annuelles de financement SSR	4 749 448

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reductibles à hauteur de : -591 794 €

Unités de soins de longue durée

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

Dotations annuelles de financement USLD 824 615 euros

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

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

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

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



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-050

HPNCL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 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' HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL

FINESS 1 : 060780947

FINESS 2 : 060800174

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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :
HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL

pour l'exercice 2018 est fixé à : 18 582 473 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	3 713 246 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	960 669 euros
Aide à la Contractualisation	300 376 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reductibles 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 reductibles 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	13 608 182 euros
Dotation annuelle de financement SSR	0

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reductibles 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 :

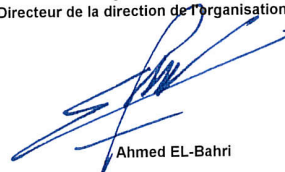
Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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



Ahmed EL-Bahri

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-19-067

IPC - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 : 19 571 023 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 L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	16 825 349 euros
Aide à la Contractualisation	1 417 408 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 les délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

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

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


Ahmed EL-Bahri

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-19-040

IPC RADIOTH GAP - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 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 INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP

FINESSE 1 : 050007533

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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 RADIOTH GAP

pour l'exercice 2018 est fixé à : 97 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	0 euros
Aide à la Contractualisation	97 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 délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

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

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

Ahmed EL-Bahri

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-19-008

LA MAISON DU MINEUR - Arrêté 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

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 MAISON DU MINEUR

FINESS 1 : 060000296

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 DU MINEUR

pour l'exercice 2018 est fixé à : **4 196 074 € 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 **463 201 €**

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 **0 €**
Dotation annuelle de financement SSR **3 732 873 €**

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-021

LES LAURIERS - Arrêté 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

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 LES LAURIERS ROSES

FINESS 1 : 830101010

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

LES LAURIERS ROSES

pour l'exercice 2018 est fixé à : **2 670 443 €** 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 **326 488 €**

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 **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 **0 €**
Dotation annuelle de financement SSR **2 301 115 €**

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-068

**MATERNITE CATHO PROVENCE ETOILE - Arrêté
modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux
dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance
maladie et versés pour l'année 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 Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 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 L'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 ;
- 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 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 L'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU L'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 : 256 258 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	22 944 euros
Aide à la Contractualisation	233 314 euros

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

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

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

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



Ahmed EL-Bahri

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-19-009

MC LAURIERS ROSES- Arrêté 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

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 **MC LES LAURIERS ROSES**

FINESS 1 : 060780186

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

MC LES LAURIERS ROSES

pour l'exercice 2018 est fixé à : **3 181 717 € 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 **348 993 €**

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 **40 417 €**

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 €**
Dotation annuelle de financement SSR **2 792 307 €**

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-004

MC RIO VERT - Arrêté 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

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18111976

Marseille, le 19 novembre 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 MRC RIO VERT

FINESS 1 : 050000058

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

MRC RIO VERT

pour l'exercice 2018 est fixé à : 2 945 004 € 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 323 881 €

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 20 833 €

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 2 600 290 €

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

----- Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
----- Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
----- Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
----- www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-19-022

**MOYEN SEJOUR CTRE BEAUSEJOUR - Arrêté
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**

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 MOYEN SEJOUR CENTRE BEAUSEJOUR

FINESS 1 : 830017372

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

MOYEN SEJOUR CENTRE BEAUSEJOUR

pour l'exercice 2018 est fixé à : 7 460 327 € 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 424 464 €

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 241 632 €
Aide à la Contractualisation SSR 10 484 €

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 3 450 442 €

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 3 333 305 €

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-19-023

MS JEAN LACHENAUD - Arrêté 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

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 MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD

FINESS 1 : 830200507

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- 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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD

pour l'exercice 2018 est fixé à : 4 605 996 € 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 493 454 €

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 22 310 €
Aide à la Contractualisation SSR 0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reductibles 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 4 090 232 €

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

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

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

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



Ahmed EL-Bahri

----- Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
----- Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-19-024

POMPONIANA - Arrêté 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

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 POMPONIANA OLBIA

FINESS 1 : 830100632

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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 :

POMPONIANA OLBIA

pour l'exercice 2018 est fixé à : 11 671 805 € 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 1 165 407 €

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 65 286 €
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 0 €
Dotation annuelle de financement SSR 10 441 112 €

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

----- Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille
----- Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03
----- Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40
----- www.ars.paca.sante.fr

ARS PACA

R93-2018-11-15-002

RAA DU 16112018 - RENOUELEMENTS
D'AUTORISATIONS

DEPT	RENOUVELLEMENT DEMANDE : ACTIVITE ou EML	EJ	ADRESSE E.J	FINESS E.J.	SITE ET ADRESSE E.T	FINESS E.T.	DATE RENOUVELLEMENT	DATE LETTRE NOTIFICATION DU RENOUVELLEMENT
83	Renouvellement de l'autorisation d'exploitation d'un équipement matériel lourd : IRM de marque SIEMENS, de type Magnetom AERA, d'une puissance de 1,5 Tesla	GIE IMAGERIE MEDICALE SAINT-JEAN	47 avenue Georges Bizet 83000 TOULON	83 000 928 8	HOPITAL PRIVE TOULON-HYERES SAINT-JEAN 47 avenue Georges Bizet 83000 TOULON	83 010 043 4	30/05/2019	05/11/2018
83	Renouvellement de l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps partiel de jour sur le site de l'hôpital de jour de Trans-en-Provence	CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE FREJUS SAINT-RAPHAEL	240 avenue de Saint-Lambert BP 110 83608 FREJUS CEDEX	83 010 056 6	HOPITAL DE JOUR DE TRANS-EN-PROVENCE 584 chemin Varrayon 83720 TRANS-EN-PROVENCE	83 000 937 9	25/11/2019	05/11/2018
83	Annule et remplace le courrier du 5 octobre 2018 renouvelant l'autorisation de l'activité de soins de traitement du cancer	HOPITAL PRIVE TOULON HYERES SAINT-JEAN	1 avenue Georges Bizet 83000 TOULON	83 000 019 6	HOPITAL PRIVE TOULON HYERES SAINT-JEAN 1 avenue Geroges Bizet 83000 TOULON	83 010 043 4	14/10/2019	05/11/2018
84	Renouvellement de l'autorisation d'exploitation d'un équipement matériel lourd : IRM de marque SIEMENS, de type AERA XJ, d'une puissance de 1,5 Tesla	GIE IRM DE LA DURANCE	305 rue Raoul Follereau 84902 AVIGNON CEDEX 9	84 001 878 2	CENTRE HOSPITALIER D'AVIGNON 305 rue Raoul Follereau 84902 AVIGNON CEDEX 9	84 000 186 1	20/10/2019	05/11/2018

ARS PACA

R93-2018-11-19-012

SSR ENF SALINS BREGILLE - Arrêté 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

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18111987

Marseille, le 19 novembre 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 le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 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 l'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 ;
- 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 l'arrêté du 27 juillet 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 même code ;
- VU l'arrêté du 21 septembre 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 même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;
- VU l'arrêté du 25 octobre 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 même code ;
- VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 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 : **897 006 € 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 **89 673 €**

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 **769 745 €**

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 de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

DRAAF PACA

R93-2018-11-15-003

Décision instituant pour la DRAAF PACA divers bureaux de vote pour le renouvellement du comité technique compétent pour la DRAAF, du comité technique régional de l'enseignement agricole et de la commission consultative paritaire régionale compétente à l'égard des agents contractuels rémunérés sur le budget des établissements publics d'enseignement agricole



Décision du 15 novembre 2018
**instituant pour la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de
provence alpes côte d'azur divers bureaux de vote pour le renouvellement du comité technique
compétent pour la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, du
comité technique régional de l'enseignement agricole et de la commission consultative paritaire
régionale compétente à l'égard des agents contractuels rémunérés sur budget des
établissements publics d'enseignement agricole**

**Le directeur régional de l'alimentation, l'agriculture et de la forêt de provence alpes
côte d'azur**

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

Vu le décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'Etat pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

Vu le décret n° 2011-184 du 15 février 2011 modifié relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu le décret n° 2011-1035 du 30 août 2011 relatif à certains comités techniques institués au sein du ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire ;

Vu l'arrêté du 10 février 2009 modifié instituant des commissions consultatives paritaires compétentes à l'égard de certains agents non titulaires au ministère de l'agriculture et de la pêche ;

Vu l'arrêté du 27 juin 2011 portant institution des comités techniques au ministère chargé de l'agriculture ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2018 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique de l'Etat ;

Décide :

Article 1^{er}

Pour le renouvellement du comité technique compétent pour la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, il est placé auprès du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, conformément à l'article 26 du décret du 15 février 2011 susvisé, un bureau de vote central.

Pour le renouvellement du comité technique régional de l'enseignement agricole de provence alpes côte d'azur, il est placé auprès du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, conformément à l'article 26 du décret du 15 février 2011 susvisé, un bureau de vote central.

Pour le renouvellement de la commission consultative paritaire régionale compétente à l'égard des agents non titulaires des établissements publics locaux d'enseignement et de formation

professionnelle agricoles rémunérés sur le budget des établissements, il est créé, conformément à l'article 14 de l'arrêté du 10 février 2009 susvisé, un bureau de vote placé auprès du directeur régional de la direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de provence alpes côte d'azur.

Article 2

Pour le renouvellement du comité technique compétent pour la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, du comité technique régional de l'enseignement agricole et de la commission consultative paritaire régionale compétente à l'égard des agents non titulaires des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricoles rémunérés sur le budget des établissements sont institués un bureau de vote spécial situé 132 boulevard de Paris 13003 MARSEILLE et une section de vote située Quartier Cantarel 84143 MONTFAVET CEDEX.

Article 3

Le bureau de vote spécial créé par le présent arrêté est ouvert de 8h30 à 17h00.


La section de vote créée par le présent arrêté est ouverte de 8h30 à 16h00.

Les votes par correspondance doivent parvenir à l'adresse indiquée sur l'enveloppe de retour avant la fermeture du bureau de vote correspondant.

Article 4

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de provence alpes côte d'azur.

Fait à MARSEILLE, le 15/11/2018

	<p>Le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt</p>  <p>Patrice DE LAURENS</p>
--	--

PFI AIX EN PROVENCE

R93-2018-11-02-001

DECISION -05-2018 09-2018 8 nov



DECISION

portant délégation de signature

à la Délégation interrégionale du Secrétariat Général du ministère de la Justice à Aix en Provence

Vu la convention de délégation de gestion du 19 avril 2018 entre la direction interrégionale des services pénitentiaires Sud-Est et la délégation interrégionale du secrétariat général Sud-Est

Vu la convention de délégation de gestion du 03 septembre 2018 entre la direction interrégionale de la protection judiciaire de la jeunesse Sud-Est et la délégation interrégionale du secrétariat général Sud-Est

DECIDE :

Article 1^{er} : Délégation de signature d'ordonnateur est donnée aux agents susnommés figurant nominativement dans l'annexe 1 de la présente décision à l'effet de procéder aux actes d'engagement, d'ordonnancement et de liquidation en dépenses et de tous ordres de recettes, dans le système d'information financière Chorus, exécutés pour la direction interrégionale des services pénitentiaires Sud-Est, pour la direction interrégionale de la protection judiciaire de la Jeunesse Sud-Est en application des délégations de gestion visées supra par la délégation interrégionale du secrétariat général Sud-Est.

Sont exclus de cette délégation, les ordres de réquisition du comptable public assignataire et les décisions de passer outre aux refus de visa du contrôleur financier local.

Article 2 : La présente décision sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture des Bouches du Rhône.

Fait à Aix en Provence, le 02 novembre 2018

Le délégué interrégional du secrétariat général du ministère de la justice Sud-Est

Philippe COSNARD

Signée

ANNEXE 1

LISTE DES AGENTS BENEFICIANT DE LA DELEGATION DE SIGNATURE D'ORDONNATEUR

Nom, prénom	Grade	Statut	Fonction	Domaine de la délégation de signature
SODI Gilbert	ATTACHE	FONCTIONNAIRE	Chef du DAEBC	Ensemble des actes de dépense et de recettes des programmes 107,166 titre 5, 182, 310, 723, 724 et 912
PROCHILO Vincent	ATTACHE	FONCTIONNAIRE	Adjoint du chef du DAEBC	Ensemble des actes de dépense et de recettes des programmes 107,166 titre 5, 182, 310, 723, 724 et 912
NICOLAS Sandrine	ATTACHE	FONCTIONNAIRE	Chargée de mission	Ensemble des actes de dépense et de recettes des programmes 107,166 titre 5, 182, 310, 723, 724 et 912
GRAVIER Patricia	SA	FONCTIONNAIRE	Responsable de l'unité EJ et valideur	Ensemble des actes de dépenses du programme 182,107,912,723,724,310 et 166 titre 5
KARRAMKAN Florent	SA	FONCTIONNAIRE	Responsable de l'unité appui et soutien logistique, et valideur. Réfèrent SFACT	Ensemble des actes de dépenses des programmes 107, 912 et 182, 723,724, 310 et 166 titre 5
ARNOUX Frédéric	ATTACHE	FONCTIONNAIRE	Chargé de mission	Ensemble des actes de dépense et de recettes des programmes 107,166 titre 5, 182, 310,723, 724 et 912
RICARD Nathalie	SA	FONCTIONNAIRE	Responsable de l'unité mutualisée, DP et valideur	Ensemble des actes de dépenses des programmes 107, 182, 310 ,912, 723, 724, 166 titre 5 et des recettes des

				programmes 107, 166, 182 et 912, 310, 723 et 724
BOUCIDA Sid-Ahmed	AA	FONCTIONNAIRE	Valideur unité des marchés complexes	Ensemble des actes de dépenses des programmes 107, 166 titre 5, 182, 723, 724, 310 et 912
CHASTEL Tiphaine	SA	FONCTIONNAIRE	Responsable de l'unité des marchés complexes et valideur	Ensemble des actes de dépenses des programmes 107, 166 titre 5, 182, 723, 724, 310, 912
COLPAERT Isabelle	AA	FONCTIONNAIRE	Valideur unité EJ	Ensemble des actes de dépenses des programmes 107, 912, 182, 723, 724, 310, 166 titre 5
BONNEFOY François	AA	FONCTIONNAIRE	Valideur unité mutualisée, DP	Ensemble des actes de dépenses des programmes 107, 182, 310 et 912, 723, 724, 166 titre 5 et des recettes des programmes 107, 166, 182 et 912, 310, 723 et 724
BOULMAIZ Sabrina	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107, 166 titre 5, 182, 724, 723, 310, 912
BARRE Coralie	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107, 912 et 182, 723, 724, 310, 166 titre 5
MONCADEL Anne	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107, 912 et 182, 723, 724, 310, 166 titre 5
GOUGEON Cathie	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF du programme 182, 107 et 912 723, 724, 310, 166

				titre 5
LAFON Delphine	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus. Réfèrent SFACT	Certification du SF des programmes 107, 912 et 182, 723, 724, 310, 166 titre 5
GAMEZ Lazaro	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107, 912 et 182, 723, 724, 310, 166 titre 5
MONTELY Carol	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107,182, 310 et 912, 723, 724, 166 titre 5
HAJJEM Sana	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107, 912 et 182, 723, 724, 310, 166 titre 5
SALQUEBRE Claire	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus. Réfèrent SFACT	Certification du SF des programmes 107, 912 et 182, 723, 724, 310, 166 titre 5
CARRIO Isabelle	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107,182 et 912, 723, 724, 310, 166 titre 5
PILLOUX Guillaume	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107,182, 310 et 912, 723, 724, 166 titre 5
LENGLET Emmanuelle	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107,182, 310 et 912, 723, 724, 310, 166 titre 5
MARTINEZ Marie Paule	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107,182, 310 et 912, 723, 724, 166 titre 5
BELAHOUEL	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire	Certification du SF des programmes 182, 107,

Imane			chorus	912, 310, 723, 724 et 166 titre 5
ESCORZA Arnaud	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 182, 107, 912, 310, 723, 724 et 166 titre 5
PAPAIUANU Patricia	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107,182, 310 et 912 723, 724,166 titre 5
MASSA Laurence	AA	FONCTIONNAIRE	Gestionnaire chorus	Certification du SF des programmes 107,182, 310 et 912, 723, 724, 166 titre 5