



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-  
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R93-2018-049

PUBLIÉ LE 30 MAI 2018

# Sommaire

## ARS

R93-2018-05-04-005 - 2017-R289 EHPAD LA MARJOLAINE (3 pages)	Page 4
R93-2018-05-15-004 - 2018-009 Renouvellement FAM SIOU BLANC (3 pages)	Page 8

## ARS PACA

R93-2018-05-17-084 - LE MONT D AZUR -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 de l'USLD (1 page)	Page 12
R93-2018-05-17-087 - LES LAURIERS ROSES -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 14
R93-2018-05-17-089 - POMPONIANA OLBIA -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 17
R93-2018-05-17-092 - AP-HM -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 20
R93-2018-05-22-007 - AP-HM -Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 23
R93-2018-05-17-076 - CH DRAGUIGNAN -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 26
R93-2018-05-17-080 - CH JEAN MARCEL -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 29
R93-2018-05-17-081 - CH MJ TREFFOT -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 32
R93-2018-05-17-090 - CH ST TROPEZ -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 35
R93-2018-05-17-077 - CHI FREJUS ST RAPHAEL -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 38
R93-2018-05-17-074 - CHITS -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 41

R93-2018-05-17-093 - CHS EDOUARD TOULOUSE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 44
R93-2018-05-22-008 - CHS EDOUARD TOULOUSE -Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 47
R93-2018-05-17-079 - CHS HENRI GUERIN -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 50
R93-2018-05-17-075 - CLIN LA PHOCEANNE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 de l'USLD (1 page)	Page 53
R93-2018-05-17-086 - CLIN LES ESPERELS -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 55
R93-2018-05-17-073 - CTRE BEAUSEJOUR -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 58
R93-2018-05-17-088 - CTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 61
R93-2018-05-17-085 - H. LEON BERARD -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 64
R93-2018-05-17-083 - HL V.120 DU LUC -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 67
R93-2018-05-17-082 - MAISON DE SANTE J. LACHENAUD -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 70
R93-2018-05-17-078 - POLYCLIN MUTUALISTE MALARTIC -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018 (2 pages)	Page 73
<b>SGAR PACA</b>	
R93-2018-05-28-001 - ARRETE du 28/05/2018 arrêté conjoint du préfet de la région PACA et du président du conseil régional PACA portant nomination des membres du comité régional de la biodiversité de PACA (5 pages)	Page 76

ARS

R93-2018-05-04-005

2017-R289 EHPAD LA MARJOLAINE

*Renouvellement de l'autorisation de fonctionnement*



Réf : DD33-0218-1231-D

**Arrêté DOMS/PA 2017-R289**

**relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « LA MARJOLAINE » sis quartier du Laou à Tourves géré par la SA NOROMI**

**FINESS ET : 83 021 360 9  
FINESS EJ : 83 000 289 5**

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

**Le président du Conseil départemental du Var,**

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L312-1, L312-5, L312-5-1, L312-8, L312-9, L313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, Annexes 3-10 ;

**Vu** le code de la santé publique notamment les articles L1432-1 et suivants ;

**Vu** le code général des collectivités territoriales ;

**Vu** le code de la sécurité sociale ;

**Vu** le code des relations entre le public et l'administration ;

**Vu** la loi n° 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

**Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**Vu** la délibération du Conseil départemental n° A1 du 2 avril 2015 relative à l'élection de son président ;

**Vu** le règlement départemental d'aide sociale du Département du Var ;

**Vu** l'arrêté du 5 janvier 1990 autorisant la création d'une maison de retraite sise à Tourves gérée par la SARL « NOROMI » ;

**Vu** l'arrêté du 20 juillet 2005 autorisant l'EHPAD « La Marjolaine » à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour une capacité de 15 lits ;

**Vu** la convention tripartite pluriannuelle conclue en date du 17 août 2011 ;

**Vu** le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations de l'établissement reçu en date du 22 décembre 2014 ;

**Vu** le courrier d'observations adressé au gestionnaire et la réponse apportée par l'établissement ;

**Considérant** la démarche d'amélioration de la qualité mise en œuvre par l'EHPAD ;



**Considérant** que les résultats du rapport d'évaluation externe permettent le renouvellement tacite de l'autorisation ;

**Sur proposition** du délégué départemental du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental du Var ;

## ARRÊTENT

**Article 1er** : En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de l'EHPAD « LA MARJOLAINE » accordée à la SA NOROMI est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 04 janvier 2017.

**Article 2** : La capacité de l'EHPAD « LA MARJOLAINE » est fixée à 57 lits d'hébergement permanent.

Les lits autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

**Entité juridique (EJ)** : SA NOROMI

Numéro d'identification (N° FINESS) : 83 000 289 5

Adresse complète : quartier le Laou – 83170 Tourves

Statut juridique : 73 - Société Anonyme (SA)

Numéro SIREN : 382 146 793

**Entité établissement (ET)** : EHPAD LA MARJOLAINE

Numéro d'identification (N° FINESS) : 83 021 360 9

Adresse complète : quartier le Laou – 83170 Tourves

Numéro SIRET : 382 146 793 00015

Code catégorie établissement : 500 - EHPAD

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 45 - ARS TP HAS NPUI

**Triplets attachés à cet établissement :**

**Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes**

Capacité autorisée : 57 lits, dont 15 habilités à l'aide sociale

Discipline:	924	Accueil pour personnes âgées
Mode de fonctionnement:	11	Hébergement complet internat
Clientèle:	711	Personnes âgées dépendantes

Cet arrêté vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**Article 3** : L'établissement procédera aux évaluations internes et externes de ces activités et de la qualité de ces prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D312-203 à D312-205 du code de l'action sociale et des familles.

**Article 4** : A aucun moment la capacité de l'établissement ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté.

Tout changement important de l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités compétentes conformément à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.


**Article 5** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux porté devant le directeur de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le président du Conseil départemental.

Un recours contentieux peut être formé auprès du Tribunal administratif de Toulon (5, rue racine - BP 40510 - 83041 Toulon Cedex 9) dans un délai franc de deux mois à compter de la notification à l'intéressé et à compter de sa publication au recueil des actes administratifs pour les tiers.

**Article 6 :** Le délégué départemental du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur général des services du Conseil départemental, sont chargés, chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs du département du Var et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il sera en outre affiché dans un délai de 15 jours suivant sa notification au demandeur et pour une durée d'un mois dans les locaux de la mairie de Tourves.

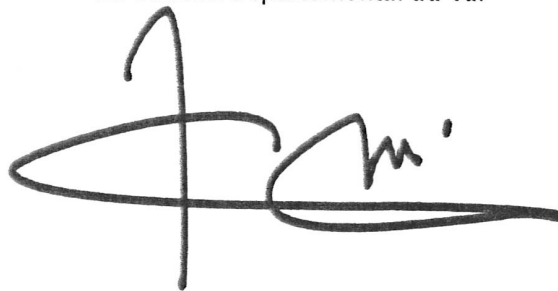
Toulon, le 4 MAI 2018

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

  
Pour le Directeur général de  
l'ARS PACA, et par délégation  
la Secrétaire Générale

**Joëlle CHENET**

**Le président  
du Conseil départemental du Var**



ARS

R93-2018-05-15-004

2018-009 Renouvellement FAM SIOU BLANC

Réf : DD83-0218-1236-D  
DOMS/DPH-PDS/DD83 N°2018-009

**Arrêté relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du foyer d'accueil médicalisé (FAM) « Siou blanc » sis 5350 route forestière – Solliès-Toucas (83210) géré par l'ARTEAI (Association pour la Réadaptation et le Traitement des Enfants et Adultes Inadaptés)**

**FINESS ET : 83 000 688 8  
FINESS EJ : 83 000 080 8**

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

**Le président du Conseil départemental du Var,**

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L.312-5, L.312-5-1, L312-8, L 312-9, L 313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, Annexe 3-10 ;

**Vu** le code général des collectivités territoriales ;

**Vu** le code de la sécurité sociale,

**Vu** le code de la santé publique, notamment les articles L1431-2 et suivants ;

**Vu** le code des relations entre le public et l'administration ;

**Vu** la délibération du Conseil départemental N°A1 du 2 avril 2015 relative à l'élection de son président ;

**Vu** la loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

**Vu** l'arrêté du 10 février 2003 autorisant la création du foyer d'accueil médicalisé (FAM) Siou blanc géré par l'association ARTEAI 83 ;

**Vu** le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations du FAM « Siou blanc » reçu le 11 octobre 2013 ;

**Vu** le courrier d'observations adressé au gestionnaire et la réponse apportée par l'établissement ;

**Considérant** que les résultats de l'évaluation externe attestent du caractère satisfaisant du fonctionnement de l'établissement et de l'accompagnement des personnes accueillies ;

**Considérant** que l'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

**Sur proposition** du délégué départemental du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental du Var ;



## Arrêtent

**Article 1 :** En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement du foyer d'accueil médicalisé (FAM) « Siou blanc » accordée à l'association ARTEAI 83 est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 10 février 2018.

**Article 2 :** La capacité totale du FAM « Siou blanc » est fixée à 29 lits d'internat, 6 places d'accueil de jour, 1 lit d'accueil temporaire à temps complet, 1 place d'accueil temporaire à temps partiel en totalité habilités à l'aide sociale.

Les lits et places autorisés sont répertoriés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

### Entité juridique (EJ) : ASSOCIATION ARTEAI

Numéro d'identification (FINESS) : 83 000 080 8

Adresse complète : 5350 Route Forestière – 83210 Solliès Toucas

Statut juridique : 60 - Association Loi 1901 non Reconnue d'Utilité Publique

Numéro SIREN : 317 195 972

### Entité juridique (ET) : FAM SIOU BLANC

Numéro d'identification (FINESS) : 83 000 688 8

Adresse complète : 5350 Route Forestière – 83210 Solliès Toucas

Numéro SIRET : 317 195 972 00037

Code catégorie d'établissement : 437 - Foyer d'accueil Médicalisé (FAM)

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 09 – ARS PCD mixte HAS

### Triplets attachés à cet établissement :

#### Hébergement permanent (HP) personnes handicapées adultes

Capacité autorisée : **29 lits**

Catégorie discipline d'équipement :	939	Accueil médicalisé pour adultes handicapés
Mode de fonctionnement :	11	Hébergement complet internat
Catégorie clientèle :	120	Déficiences Intellectuelles avec Troubles Associés

#### Accueil de Jour (AJ) personnes handicapées adultes

Capacité autorisée : **6 places**

Catégorie discipline d'équipement :	939	Accueil médicalisé pour adultes handicapés
Mode de fonctionnement :	21	Accueil de jour
Catégorie clientèle :	120	Déficiences Intellectuelles avec Troubles Associés

#### Hébergement temporaire (HT) personnes handicapées adultes

Capacité autorisée : **1 lit**

Catégorie discipline d'équipement :	658	Accueil temporaire pour adultes handicapés
Mode de fonctionnement :	11	Hébergement complet internat
Catégorie clientèle :	120	Déficiences Intellectuelles avec Troubles Associés

#### Accueil de Jour Temporaire (AJ) personnes handicapées adultes

Capacité autorisée : **1 place**

Catégorie discipline d'équipement :	658	Accueil temporaire pour adultes handicapés
Mode de fonctionnement :	21	Accueil de jour
Catégorie clientèle :	120	Déficiences Intellectuelles avec Troubles Associés

Cette autorisation vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places.



**Article 3 :** L'établissement procèdera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D203-205 du code de l'action sociale et des familles.

**Article 4 :** A aucun moment la capacité du FAM Siou blanc ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conformément à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

**Article 5 :** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours gracieux porté devant le directeur de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le président du Conseil départemental. Un recours contentieux peut être formé auprès le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

**Article 6 :** Le délégué départemental du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur général des services du Conseil départemental du Var sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du département du Var et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il sera en outre affiché dans un délai de 15 jours suivant sa notification au demandeur et pour une durée d'un mois dans les locaux de la mairie de Solliès Toucas.

Fait à Toulon, le

15 MAI 2013

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

Pour le directeur général de  
l'ARS PACA, et par délégation,  
la Secrétaire Générale

**Joëlle CHENET**

**Le président  
du Conseil départemental  
du Var**

**Marc GIRAUD**  
Président du Conseil Départemental du Var

# ARS PACA

R93-2018-05-17-084

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



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 180518138

Marseille, le

17-mai-18

**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 de l'USLD

à LE MONT D'AZUR À NANS LES PINS

FINESS : 830212783

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants;
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 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 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale;
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé;

**ARRETE**

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie versés au titre de la dotation annuelle de financement pour l'exercice 2018 est fixé à :

Dotation annuelle de financement USLD 690 339 €

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2018-05-17-087

**LES LAURIERS ROSES -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 180518100

Marseille, le 17 mai 2018

#### ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

à **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 Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

LES LAURIERS ROSES

pour l'exercice 2018 est fixé à : **2 642 326 € 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** **300 031 €**

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** **2 299 455 €**

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

**Unités de soins de longue durée**

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

**Dotation annuelle de financement USLD** **non concerné**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-089

POMPONIANA OLBIA -Arrêté fixant les produits de  
l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de  
financement pris en charge par l'assurance maladie pour  
l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051798

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

à **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 Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

POMPONIANA OLBIA

pour l'exercice 2018 est fixé à : **11 643 446 € 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 **1 218 085 €**

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 **10 360 075 €**

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

**Unités de soins de longue durée**

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

Dotation annuelle de financement USLD **non concerné**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-092

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



**ARRETE**

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

**à l' ASSISTANCE PUBLIQUE- HOPITAUX DE MARSEILLE**

FINESS 1 : 130786049

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :  
ASSISTANCE PUBLIQUE- HOPITAUX DE MARSEILLE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 245 668 073 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	15 151 007 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	654 630 euros
Forfait annuel Greffes	2 820 017 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 628 560 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	149 756 924 euros
Aide à la Contractualisation	14 938 688 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	56 663 666 euros
Dotation annuelle de financement SSR	5 054 581

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-22-007

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

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 180518147

Marseille, le 22 mai 2018

**ARRETE**

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

**à l' ASSISTANCE PUBLIQUE- HOPITAUX DE MARSEILLE**

FINESS 1 : 130786049

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

ASSISTANCE PUBLIQUE- HOPITAUX DE MARSEILLE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 249 090 193 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	15 151 007 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	654 630 euros
Forfait annuel Greffes	2 820 017 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 628 560 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	149 756 924 euros
Aide à la Contractualisation	14 938 688 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	60 085 786 euros
Dotation annuelle de financement SSR	5 054 581

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-076

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

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051751

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

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

**au CH DRAGUIGNAN**

FINESS 1 : 830100525

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2018 est fixé à : 16 257 875 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	2 106 741 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	155 710 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 54 637 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	3 029 855 euros
Aide à la Contractualisation	40 036 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	3 324 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 L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotations annuelles de financement PSYCHIATRIE	9 383 899 euros
Dotations annuelles de financement SSR	516 301

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 967 372 euros

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL



# ARS PACA

R93-2018-05-17-080

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

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051750

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

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

au **CH JEAN MARCEL**

FINESS 1 : 830100517

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CH JEAN MARCEL

pour l'exercice 2018 est fixé à : 6 891 029 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	1 889 445 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 186 094 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	1 732 837 euros
Aide à la Contractualisation	36 066 euros

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 euros
Dotation annuelle de financement SSR	1 614 834

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 1 431 753 euros

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-081

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

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051752

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

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

au **CH MARIE JOSE TREFFOT**

FINESS 1 : 830100533

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CH MARIE JOSE TREFFOT

pour l'exercice 2018 est fixé à : 3 852 670 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 L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 588 297 euros
Aide à la Contractualisation	43 328 euros

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

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

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

Unités de soins de longue durée

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

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

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-090

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

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18051754

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

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

**au CH SAINT TROPEZ**

FINESS 1 : 830100590

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé



ARRETE

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

CH SAINT TROPEZ

pour l'exercice 2018 est fixé à : 3 824 533 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	1 723 645 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	923 570 euros
Aide à la Contractualisation	27 078 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	1 150 240 euros
---------------------------------------	-----------------

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-077

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

**ARRETE**

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

**au CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL**

FINESS 1 : 830100566

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

pour l'exercice 2018 est fixé à : 21 411 085 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	2 272 541 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	187 030 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique	228 121 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	1 957 362 euros
Aide à la Contractualisation	32 275 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	13 544 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 L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotations annuelles de financement PSYCHIATRIE	13 580 032 euros
Dotations annuelles de financement SSR	2 007 689

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	1 132 491 euros
---	-----------------

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

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

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

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

Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-074

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

**ARRETE**

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

**au CHI TOULON LA SEYNE**

FINESS 1 : 830100616

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CHI TOULON LA SEYNE

pour l'exercice 2018 est fixé à : **78 381 885 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	<b>5 625 829 euros</b>
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	<b>528 430 euros</b>
Forfait annuel Greffes	<b>0 euros</b>
Forfait Activité Isolée	<b>0 euros</b>

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique **1 180 774 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	<b>14 058 849 euros</b>
Aide à la Contractualisation	<b>11 701 016 euros</b>

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	<b>20 000 euros</b>
Aide à la Contractualisation SSR	<b>49 141 euros</b>

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	<b>32 733 596 euros</b>
Dotations annuelles de financement SSR	<b>10 790 229 euros</b>

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 **1 694 021 euros**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-093

CHS EDOUARD TOULOUSE -Arrêté fixant les produits  
de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de  
financement pris en charge par l'assurance maladie pour  
l'année 2018





Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051787

Marseille, le 17 mai 2018

### ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

au CHS EDOUARD TOULOUSE

FINESS 1 : 130780554

FINESS 2 : 130000235

#### LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CHS EDOUARD TOULOUSE

pour l'exercice 2018 est fixé à : **58 762 012 €** 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 **58 762 012 €**

Dotation annuelle de financement SSR **0 €**

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

**Unités de soins de longue durée**

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

Dotation annuelle de financement USLD **non concerné**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-22-008

CHS EDOUARD TOULOUSE -Arrêté modifiant les  
produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle  
de financement pris en charge par l'assurance maladie  
pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 180518148

Marseille, le 22 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

**au CHS EDOUARD TOULOUSE**

FINESS 1 : 130780554

FINESS 2 : 130000235

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

## ARRETE

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

**CHS EDOUARD TOULOUSE**

pour l'exercice 2018 est fixé à : **55 339 892 € 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 55 339 892 €**

**Dotation annuelle de financement SSR 0 €**

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

### **Unités de soins de longue durée**

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

**Dotation annuelle de financement USLD non concerné**

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

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

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

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



**Docteur Vincent UNAL**

# ARS PACA

R93-2018-05-17-079

CHS HENRI GUERIN -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 180518101

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

au **CHS HENRI GUERIN**

FINESS 1 : 830101200

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CHS HENRI GUERIN

pour l'exercice 2018 est fixé à : **40 090 959 € 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 **40 090 959 €**

Dotation annuelle de financement SSR **0 €**

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

**Unités de soins de longue durée**

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

Dotation annuelle de financement USLD **non concerné**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL



# ARS PACA

R93-2018-05-17-075

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

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 180518132

Marseille, le

17-mai-18

**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 de l'USLD

à la **CLINIQUE LA PHOCEANNE À MARSEILLE**

FINESS : 830013629

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants;
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018;
- VU l'arrêté du 25 mars 2016 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 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale;
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé;

**ARRETE**

**ARTICLE 1er :** Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie versés au titre de la dotation annuelle de financement pour l'exercice 2018 est fixé à :

Dotation annuelle de financement USLD	717 883 €
---------------------------------------	-----------

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-086

**CLIN LES ESPERELS -Arrêté fixant les produits de  
l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de  
financement pris en charge par l'assurance maladie pour  
l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051796

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

**à la CLINIQUE LES ESPERELS**

FINESS 1 : 830016556

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

CLINIQUE LES ESPERELS

pour l'exercice 2018 est fixé à : **3 158 265 € 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 **359 540 €**

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 **11 986 €**

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 **2 786 739 €**

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

**Unités de soins de longue durée**

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

Dotation annuelle de financement USLD **non concerné**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-073

**CTRE BEAUSEJOUR -Arrêté fixant les produits de  
l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de  
financement pris en charge par l'assurance maladie pour  
l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051797

Marseille, le 17 mai 2018

#### ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

#### au 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 Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

MOYEN SEJOUR CENTRE BEAUSEJOUR

pour l'exercice 2018 est fixé à : **7 454 130 € 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 **430 113 €**

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 **3 438 596 €**

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 délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

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

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



Docteur Vincent UNAL



# ARS PACA

R93-2018-05-17-088

**CTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER -Arrêté fixant  
les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation  
annuelle de financement pris en charge par l'assurance  
maladie pour l'année 2018**



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051799

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

au 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 Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

## ARRETE

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

Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

pour l'exercice 2018 est fixé à :

12 159 656 € 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

1 205 501 €

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 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

10 774 903 €

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

0 €

### Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD

non concerné

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

0 €

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-085

H. LEON BERARD -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051794

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

à l' HOPITAL LEON BERARD

FINESS 1 : 830000303

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt
- VU Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

HOPITAL LEON BERARD

pour l'exercice 2018 est fixé à : **21 383 395 € 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 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** **19 002 970 €**

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

**Unités de soins de longue durée**

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

**Dotation annuelle de financement USLD** **non concerné**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-083

HL V.120 DU LUC -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie pour l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18051795

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

à l' **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 Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé



ARRETE

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

HL V.120 DU LUC

pour l'exercice 2018 est fixé à : **2 844 861 € 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 **215 612 €**

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 **1 736 659 €**

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 délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

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

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



Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2018-05-17-082

MAISON DE SANTE J. LACHENAUD -Arrêté fixant les  
produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle  
de financement pris en charge par l'assurance maladie pour  
l'année 2018



Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 180518102

Marseille, le 17 mai 2018

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

à la **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 Décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD

pour l'exercice 2018 est fixé à : **4 532 573 € 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 **484 603 €**

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 **4 047 970 €**

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

**Unités de soins de longue durée**

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

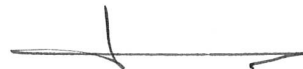
Dotation annuelle de financement USLD **non concerné**

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# ARS PACA

R93-2018-05-17-078

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

**ARRETE**

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

à la **POLYCLINIQUE MUTUALISTE H.MALARTIC**

FINESS 1 : 830200523

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- VU Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale Bien cordialement.
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

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

pour l'exercice 2018 est fixé à : 1 362 869 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	1 228 253 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

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

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

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

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

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	0 euros
Aide à la Contractualisation	134 616 euros

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

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

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

Unités de soins de longue durée

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

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

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

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

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

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



Docteur Vincent UNAL

# SGAR PACA

R93-2018-05-28-001

ARRETE du 28/05/2018 arrêté conjoint du préfet de la région PACA et du président du conseil régional PACA portant nomination des membres du comité régional de la biodiversité de PACA





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

Région



Provence-Alpes-Côte d'Azur

PREFECTURE DE LA REGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR  
CONSEIL REGIONAL PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

---

**ARRETE N° - DU 28 MAI 2018**

---

Arrêté conjoint du Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et du Président du Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur portant nomination des membres du Comité régional de la biodiversité de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,  
Le Président du Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur,

- VU le code de l'environnement, notamment ses articles L.371-3 et D.134-20 et suivants;
- VU le code général des collectivités territoriales ;
- VU la loi n°2016-1087 du 8 août 2016 pour la reconquête de la biodiversité, de la nature et des paysages, notamment son article 16 ;
- VU le décret n°2011-833 du 12 juillet 2011 fixant la liste des instances consultatives ayant vocation à examiner les politiques d'environnement et de développement durable ;
- VU la délibération n°18-172 du 16 mars 2018 de la Commission permanente du Conseil régional désignant Madame Maud FONTENOY, Madame Béatrice ALIPHAT, Monsieur Philippe VITEL et Monsieur Jean-Bernard MION pour représenter le Conseil régional au sein du Comité régional de la biodiversité ;
- VU l'arrêté n°2018-61 du 26 février 2018 du Président du Conseil régional désignant Madame Anne CLAUDIUS-PETIT pour le représenter au sein du Comité régional de la biodiversité, en qualité de co-présidente ;

**ARRETEMENT**

## **ARTICLE 1 :**

Il est créé en Provence-Alpes-Côte d'Azur un Comité régional de la biodiversité. Il est le lieu privilégié d'information, d'échange, de concertation et de consultation sur toute question relative à la biodiversité au sein de la région.

## **ARTICLE 2**

La présidence du Comité est assurée conjointement par le Président du Conseil régional et par le Préfet de région ou leurs représentants.

## **ARTICLE 3**

La composition du Comité est fixée comme suit :

### **1/ Collège de représentants des collectivités territoriales et de leurs groupements**

- Maud FONTENOY, Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Béatrice ALIPHAT, Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Philippe VITEL, Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Jean-Bernard MION, Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Khaled BENFERHAT, Conseil départemental des Alpes de Haute-Provence
- Marine MICHEL, Conseil départemental des Hautes-Alpes
- Jérôme VIAUD, Conseil départemental des Alpes Maritimes
- Lucien LIMOUSIN, Conseil départemental des Bouches du Rhône
- Andrée SAMAT, Conseil départemental du Var
- Christian MOUNIER, Conseil départemental de Vaucluse
- Daniel SPAGNOU, Commune de Sisteron, Association des maires des Alpes de Haute-Provence
- Henriette MARTINEZ, Commune de Saint-Léger-les-Mélèzes, Association des maires et présidents de communautés des Hautes-Alpes
- Honoré COLOMAS, Commune de Saint-André de la Roche, Association des maires des Alpes Maritimes
- Henri PONS, Commune d'Eyguières, Union des maires des Bouches-du-Rhône
- Florence LANLIARD, Commune de Plan-de-la-Tour, Association des maires du Var
- André ROUSSET, Commune de Lauris, Association des maires de Vaucluse
- Hervé SCHIAVETTI, Communauté d'agglomération d'Arles-Crau-Camargue-Montagnette
- Jacques DEMANSE, Communauté d'agglomération du Grand Avignon
- Hubert FALCO, Métropole Toulon-Provence-Méditerranée
- Jean-Claude GAUDIN, Métropole Aix-Marseille Provence
- Christian ESTROSI, Métropole Nice-Côte d'Azur
- Francine MICHEL, Pays Gapençais
- Jean MANGION, Parc naturel régional des Alpilles
- Roland CHASSAIN, Parc naturel régional de Camargue
- Aline SALVAUDON, Parc naturel régional du Luberon
- Christian GROSSAN, Parc naturel régional du Queyras
- Jacques ESPITALIER, Parc naturel régional du Verdon
- Michel ROLLAND, Parc naturel régional des Baronnies provençales
- Patricia DEMAS, Parc naturel régional des Préalpes d'Azur
- Michel GROS, Parc naturel régional de la Saint Baume
- Jean-Pierre RANCHON, Syndicat mixte d'aménagement et d'équipement du mont Ventoux

- Dominique ANCEY, Syndicat mixte du bassin des Sorgues
- Jacqueline ROUXEL, Syndicat mixte d'aménagement de la vallée de la Durance

## **2/ Collège de représentants de l'Etat et de ses établissements publics**

- Corinne TOURASSE, Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
- Véronique FAJARDI, Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
- Pascal JOBERT, Direction départementale des territoires et de la mer des Bouches-du-Rhône
- Pascaline COUSIN, Direction départementale des territoires des Alpes de Haute-Provence
- Jean-Marc COURDIER, Direction départementale des territoires de Vaucluse
- Patrice FAUCHIER, Direction départementale des territoires et de la mer des Alpes Maritimes
- Vincent CHERY, Direction départementale des territoires et de la mer du Var
- Bénédicte FRIER-MARCIEN, Direction départementale des territoires des Hautes-Alpes
- Isabelle VIDAL, Parc national des Ecrins
- Nathalie SIEFFERT, Parc national du Mercantour
- Florence VERDIER, Parc national de Port Cros
- François BLAND, Parc national des Calanques
- Marion BRICHET, Direction interrégionale de la mer
- Céline CABASSE, Office national des forêts
- François FOUCHIER, Délégation régionale Provence-Alpes-Côte d'Azur du Conservatoire de l'espace littoral et des rivages lacustres
- Jean-Louis BLANC, Délégation interrégionale de l'Office national de la chasse et de la faune sauvage
- Céline MAURER, Agence Française pour la Biodiversité
- Gaëlle BERTHAUD, Agence de l'Eau Rhône-Méditerranée et Corse – Délégation de Marseille
- Alexandra MURIEL, Agence régionale de Santé
- Didier LAPARACHE, Etablissement public foncier Provence-Alpes-Côte d'Azur

## **3/ Collège de représentants d'organismes socio-professionnels, de propriétaires, d'usagers de la nature, de gestionnaires et d'experts de la région**

- Sandrine FAUCOU, Chambre régionale d'agriculture
- Jean-Paul COMTE, Fédération régionale des syndicats des exploitants agricoles
- Olivier BEL, Confédération Paysanne PACA
- Françoise DESNUELLE, Centre régional de la propriété forestière
- Patrice BRUN, Société d'aménagement foncier et d'établissement rural
- Isabelle DE SALVE-VILLEDIEU, Union régionale des syndicats de propriétaires forestiers, sylviculteurs de PACA
- Frédéric-Georges ROUX, Association Forêt Bois Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Laurent GARDE, Centre d'études et de réalisations pastorales Alpes Méditerranée
- Elodie BRUTINEL-LARDIER, Conservatoire botanique national alpin
- Philippe RENAUDI, Chambre régionale de commerce et d'industrie
- Gweltaz MORIN, Agences d'urbanisme
- Emmanuelle LASSE, Fédération des Schémas de cohérence territoriale
- Sandrine RABASEDA, SNCF réseau
- Isabelle ODONE-RAYBAUD, Réseau de Transports d'Electricité Méditerranée
- Delphine ORLANDO, VINCI Autoroute
- Marie-José ZORPI, Union nationale des Industries de Carrières et Matériaux de Construction Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse
- Jean-Michel BOCOgnano, Grand Port maritime de Marseille

- Michel OBERLINKELS, Caisse des dépôts et consignations Biodiversité
- Marie BEAREZ, Compagnie nationale du Rhône, Direction régionale
- Pierre BILLET, GRT Gaz Territoire Rhône Méditerranée
- Clara HENISSART-SOUFFIR, Comité régional des Pêches maritimes et des élevages marins de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Ariane BEAUVILLAIN-BISQUERRA, EDF Hydro PACA, Direction Concessions Eau Environnement Territoires
- Richard LOYEN, Enerplan
- François MOREUX, Union régionale CFE-CGC PACA
- Benjamin KABOUCHE, Conseil économique, social et environnemental régional

#### **4/ Collège de représentants d'associations, d'organismes ou de fondations œuvrant pour la préservation de la biodiversité, visés à l'article L. 141-3 du code de l'environnement, et de gestionnaires d'espaces naturels**

- Mireille BENEDETTI, Agence régionale pour l'environnement et l'écodéveloppement
- Véronique SCOTTO, Ligue de protection des oiseaux Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Marc MAURY, Conservatoire d'espaces naturels de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Patricia LEVY-LEONESIO, France Nature Environnement PACA
- Jean JALBERT, Fondation de la Tour du Valat
- Chantal DANCETTE, Association régionale des fédérations de la pêche en France et de la protection du milieu aquatique de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Robert DURAND, Confédération Environnement Méditerranée
- Benjamin VAN HOOREBEKE, Surfrider Fondation Europe
- Camille BARBARA, Société Nationale de protection de la nature et d'acclimatation de France
- Nadia LOURY, Humanité et Biodiversité
- Gabriel NEVE, Office pour les insectes et leur environnement
- Catherine PIANTE, Fondation WWF France
- Christel SAVELLI, Fédération nationale des chasseurs
- Christine BALME, Réserves naturelles de France
- Jean-François JULLIARD, Greenpeace
- Florian COMPAIN, Les amis de la Terre
- Emmanuel FAURE, Mountain Wilderness France
- Christian ARTHUR, Société française pour l'étude et la protection des mammifères
- Alexandra SAPIN, Union nationale des Centres permanents d'initiatives pour l'environnement
- Sylvia LOCHON, Conservatoire botanique national alpin
- Anaïs CHERON, Réserve naturelle nationale de Camargue
- Jean-François SYS, Comité français UICN

#### **5/ Collège de scientifiques ou représentants d'organismes de recherche, d'études ou d'appui aux politiques publiques et de personnalités qualifiées**

- Marcel BARBERO, Conseil scientifique régional du patrimoine naturel
- Gilles CHEYLAN, Conseil scientifique régional du patrimoine naturel
- Thierry TATONI, Institut méditerranéen de biodiversité et d'écologie marine et continentale
- Sandrine RUITTON, Institut méditerranéen d'océanologie
- Carole BARTHELEMY, Laboratoire Population Environnement Développement, Aix-Marseille Université
- Sylvie VANPEENE, IRSTEA

- Vincent RIGAUD, IFREMER, Centre Méditerranée
- Katia DIADEMA, Conservatoire botanique national méditerranéen
- Anne MEDARD, Museum national d'histoire naturelle de Marseille

#### **ARTICLE 4**

Les membres du Comité sont désignés pour une durée de cinq ans à compter de l'entrée en vigueur du présent arrêté.

#### **ARTICLE 5**

Les modalités de fonctionnement du Comité régional de la biodiversité seront définies dans un règlement intérieur adopté par le Comité.

#### **ARTICLE 6**

Le Secrétaire général pour les affaires régionales, la Directrice régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement et le Directeur général des services de la Région sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Le présent arrêté entrera en vigueur à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région et de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur et de sa notification aux intéressés.

**Pierre DARTOUT**

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

**Renaud MUSELIER**

  
Président du Conseil régional  
Provence-Alpes-Côte d'Azur