



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2024-199

PUBLIÉ LE 24 JUILLET 2024

# Sommaire

## Agence régionale de santé PACA /

R93-2024-07-18-00041 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 9
R93-2024-07-18-00024 - 04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 12
R93-2024-07-18-00025 - 04 - HL CASTELLANE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 16
R93-2024-07-18-00042 - 04 - HL CASTELLANE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 20
R93-2024-07-18-00026 - 04 - HL DE BARCELONNETTE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 23
R93-2024-07-18-00043 - 04 - HL DE BARCELONNETTE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 27
R93-2024-07-18-00027 - 04 - HL DE RIEZ ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 30
R93-2024-07-18-00044 - 04 - HL DE RIEZ SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 34

R93-2024-07-18-00028 - 05 - CH D'EMBRUN ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 37
R93-2024-07-18-00030 - 05 - CH D'EMBRUN SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 41
R93-2024-07-18-00031 - 05 - CHICAS SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 44
R93-2024-07-18-00029 - 05 - HL D'AIGUILLES ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 47
R93-2024-07-18-00032 - 05 - LA DURANCE SMR A Mai 2024 (2 pages)	Page 51
R93-2024-07-18-00034 - 06 - CH ANTIBES JUAN LES PINS SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 54
R93-2024-07-18-00036 - 06 - CH DE CANNES SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 57
R93-2024-07-18-00037 - 06 - CH DE GRASSE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 60
R93-2024-07-18-00015 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 63
R93-2024-07-18-00035 - 06 - CHU DE NICE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 67
R93-2024-07-18-00016 - 06 - HL BREIL SUR ROYA ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 70

R93-2024-07-18-00017 - 06 - HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 74
R93-2024-07-18-00018 - 06 - HL ST ELOI DE SOSPEL ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 78
R93-2024-07-18-00019 - 06 - HL ST LAZARE DE TENDE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 82
R93-2024-07-18-00020 - 06 - HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 86
R93-2024-07-18-00039 - 2 13 - CENTRE RHONE AZUR briancon SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 90
R93-2024-07-18-00040 - 3 13 - CENTRE RHONE AZUR Gap SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 93
R93-2024-07-18-00033 - 5 13 - CENTRE REEDUCATION VALMANTE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 96
R93-2024-07-08-00283 - 83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE ST LOUIS - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 99

R93-2024-07-08-00284 - 83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (2 pages)	Page 103
R93-2024-07-08-00285 - 83 - CH DRAGUIGNAN - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 106
R93-2024-07-08-00286 - 83 - CH JEAN MARCEL - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 110
R93-2024-07-08-00287 - 83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 114
R93-2024-07-08-00296 - 84 - CH APT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 118
R93-2024-07-08-00297 - 84 - CH CARPENTRAS - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 122
R93-2024-07-08-00298 - 84 - CH DE SAULT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (2 pages)	Page 126

R93-2024-07-18-00021 - 84 - CH DE VALREAS ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 129
R93-2024-07-08-00299 - 84 - CH GORDES - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 133
R93-2024-07-08-00300 - 84 - CH HENRI DUFFAUT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 137
R93-2024-07-08-00288 - 84 - CH ISLE SUR SORGUE - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 141
R93-2024-07-08-00289 - 84 - CH LOUIS GIORGI - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 145
R93-2024-07-08-00290 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 149
R93-2024-07-08-00291 - 84 - CH VALREAS - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 153

R93-2024-07-08-00292 - 84 - CHI CAVAILLON LAURIS - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 157
R93-2024-07-10-00062 - 84 - CHS DE MONTFAVET - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (2 pages)	Page 161
R93-2024-07-08-00293 - 84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 164
R93-2024-07-08-00294 - 84 - GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 168
R93-2024-07-08-00295 - 84 - HADAR - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1 (3 pages)	Page 172
R93-2024-07-18-00022 - 84 - HL DE GORDES ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 176
R93-2024-07-18-00023 - 84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 180

R93-2024-07-18-00045 - CENTRE HELIO MARIN SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)

Page 184

R93-2024-07-18-00038 - LE COUSSON SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)

Page 187

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00041

04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI  
SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de  
l'activité des soins médicaux et de réadaptation  
à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI N° Finess 040780215** au titre des soins de la période de  
janvier à **mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI</b>
N° Finess :	<b>040780215</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 271 682,22 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>281 079,11 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>990 603,11 €</b>	<b>281 079,11 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>981 071,38 €</b>	<b>281 238,36 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>6 029,32 €</b>	<b>-828,90 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>3 502,41 €</b>	<b>669,65 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

  
Anthony VALDEZ

# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00024

04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**EPS VALLEE DE LA BLANCHE  
040780249**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	44 354,21 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00025

04 - HL CASTELLANE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL CASTELLANE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**040780140**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL CASTELLANE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	32 301,73 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL CASTELLANE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00042

04 - HL CASTELLANE SMR Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation à l'établissement -  
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**EPS DUCELIA CASTELLANE** N° Finess **040780140** au titre des soins de la période de janvier à  
**mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement EPS DUCELIA CASTELLANE ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>EPS DUCELIA CASTELLANE</b>
N° Finess :	<b>040780140</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>119 940,15 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>31 444,93 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>88 495,22 €</b>	<b>31 444,93 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>88 495,22 €</b>	<b>31 444,93 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS DUCELIA CASTELLANE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00026

04 - HL DE BARCELONNETTE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL DE BARCELONNETTE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**040780132**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL DE BARCELONNETTE

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	38 004,22 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE BARCELONNETTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00043

04 - HL DE BARCELONNETTE SMR Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation à l'établissement -  
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE** N° Finess **040780132** au titre des soins de la  
période de janvier à **mai** 2024

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement **EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE** ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE</b>
N° Finess :	<b>040780132</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>256 543,84 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>39 308,01 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>217 235,83 €</b>	<b>39 308,01 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>217 235,83 €</b>	<b>39 308,01 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

  
Anthony VALDEZ

# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00027

04 - HL DE RIEZ ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL DE RIEZ  
FINESS JURIDIQUE : 040780231**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL DE RIEZ

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	62 512,73 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

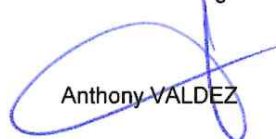
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE RIEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00044

04 - HL DE RIEZ SMR Arrêté fixant le montant dû  
au titre de l'activité des soins médicaux et de  
réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**EPS LUMIERE DE RIEZ N° Finess 040780231** au titre des soins de la période de janvier à **mai**  
2024

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement EPS LUMIERE DE RIEZ ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	EPS LUMIERE DE RIEZ
N° Finess :	040780231
Montant total pour la période :	359 227,50 €
Montant mensuel du mois concerné :	71 059,61 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	288 167,89 €	71 059,61 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	288 167,89 €	71 059,61 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS LUMIERE DE RIEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00028

05 - CH D'EMBRUN ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
CH D'EMBRUN**

**FINESS JURIDIQUE : 050000124**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH D'EMBRUN

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	405 108,10 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation-du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	38 794,85 €

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	34 864,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	3 930,85 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
– Dont séjours	
– Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

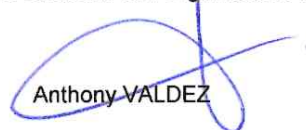
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'EMBRUN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00030

05 - CH D'EMBRUN SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH D'EMBRUN N° Finess 050000124** au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH D'EMBRUN ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH D'EMBRUN
N° Finess :	050000124
Montant total pour la période :	546 397,08 €
Montant mensuel du mois concerné :	95 970,78 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	450 426,30 €	95 970,78 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	450 426,30 €	95 816,66 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	154,12 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'EMBRUN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00031

05 - CHICAS SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CHICAS GAP-SISTERON N° Finess 050002948** au titre des soins de la période de janvier à mai 2024

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CHICAS GAP-SISTERON ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CHICAS GAP-SISTERON</b>
N° Finess :	<b>050002948</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 257 777,84 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>310 245,21 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>947 532,63 €</b>	<b>310 245,21 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>947 143,82 €</b>	<b>310 245,21 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>388,81 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHICAS GAP-SISTERON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00029

05 - HL D'AIGUILLES ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL D'AIGUILLES**

**FINESS JURIDIQUE : 050000108**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL D'AIGUILLES

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	37 574,03 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL D'AIGUILLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00032

05 - LA DURANCE SMR A Mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**LA DURANCE** N° Finess **050001064** au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement LA DURANCE ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	LA DURANCE
N° Finess :	050001064
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>2 259 396,85 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	549 988,87 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 709 407,98 €	549 988,87 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 708 186,86 €	546 554,47 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	1 221,12 €	3 434,40 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement LA DURANCE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00034

06 - CH ANTIBES JUAN LES PINS SMR Arrêté  
fixant le montant dû au titre de l'activité des  
soins médicaux et de réadaptation à  
l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**C.H ANTIBES-JUAN LES PINS N° Finess 060780954** au titre des soins de la période de janvier  
à mai 2024

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>C.H ANTIBES-JUAN LES PINS</b>
N° Finess :	<b>060780954</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>531 153,19 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>84 930,90 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>446 222,29 €</b>	<b>84 930,90 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>446 222,29 €</b>	<b>84 930,90 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00036

06 - CH DE CANNES SMR Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation à l'établissement -  
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH DE CANNES N° Finess 060780988** au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DE CANNES ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE CANNES
N° Finess :	060780988
Montant total pour la période :	524 925,72 €
Montant mensuel du mois concerné :	51 146,77 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	473 778,95 €	51 146,77 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	473 778,95 €	51 146,77 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CANNES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00037

06 - CH DE GRASSE SMR Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation à l'établissement -  
mai 2024

**Arrêté du 18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH DE GRASSE N° Finess 060780897** au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DE GRASSE ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE GRASSE
N° Finess :	060780897
Montant total pour la période :	942 878,83 €
Montant mensuel du mois concerné :	258 499,35 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	684 379,48 €	258 499,35 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	684 379,48 €	258 499,35 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE GRASSE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00015

06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET  
ARRETE fixant le montant de valorisation  
d'activité et celui alloué relevant du périmètre  
du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre  
des soins à partir de la période janvier 2024 et le  
montant du versement à effectuer au titre du  
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023  
transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET

FINESS JURIDIQUE : 060780780

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	64 107,39 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00035

06 - CHU DE NICE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024



## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	C.H.U. DE NICE
N° Finess :	060785011
Montant total pour la période :	5 692 022,01 €
Montant mensuel du mois concerné :	1 259 259,45 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 432 762,56 €	1 259 259,45 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 303 511,93 €	1 169 752,24 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	129 250,63 €	89 507,21 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement C.H.U. DE NICE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00016

06 - HL BREIL SUR ROYA ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL BREIL SUR ROYA**

**060780657**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL BREIL SUR ROYA

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	68 784,62 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 4** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 5** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL BREIL SUR ROYA et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00017

06 - HL INTERCOMMUNAL DE LA  
VÉSUBIEARRETE fixant le montant de valorisation  
d'activité et celui alloué relevant du périmètre  
du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre  
des soins à partir de la période janvier 2024 et le  
montant du versement à effectuer au titre du  
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023  
transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE  
FINESS JURIDIQUE : 060006889**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	74 704,36 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00018

06 - HL ST ELOI DE SOSPEL ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL ST ELOI DE SOSPEL**

**FINESS JURIDIQUE :**

**060780905**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL ST ELOI DE SOSPEL

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	134 403,53 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2023**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST ELOI DE SOSPEL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00019

06 - HL ST LAZARE DE TENDE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL ST LAZARE DE TENDE  
060780921**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL ST LAZARE DE TENDE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	66 028,75 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST LAZARE DE TENDE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution..

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00020

06 - HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE ARRETE  
fixant le montant de valorisation d'activité et  
celui alloué relevant du périmètre du mécanisme  
de sécurisation pour 2024 au titre des soins à  
partir de la période janvier 2024 et le montant  
du versement à effectuer au titre du rattrapage  
sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise  
en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**060780327**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	23 729,29 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**TITRE II – LAMDA 2023**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
- Dont séjours	
- Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

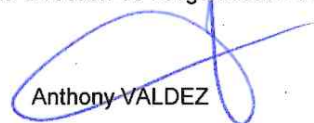
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

  
 Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00039

2 13 - CENTRE RHONE AZUR briancon SMR  
Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité  
des soins médicaux et de réadaptation à  
l'établissement - mai 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CENTRE RHONE - AZUR BRIANCON</b>
N° Finess :	<b>050000041</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>2 910 876,00 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>701 382,25 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>2 209 493,75 €</b>	<b>701 382,25 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>2 186 609,65 €</b>	<b>694 941,14 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>6 299,26 €</b>	<b>752,56 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>16 584,84 €</b>	<b>5 688,55 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE RHONE - AZUR BRIANCON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00040

3 13 - CENTRE RHONE AZUR Gap SMR Arrêté  
fixant le montant dû au titre de l'activité des  
soins médicaux et de réadaptation à  
l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CTRE RHONE AZUR-GAP N° Finess 050002351** au titre des soins de la période de janvier à  
**mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CTRE RHONE AZUR-GAP ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CTRE RHONE AZUR-GAP
N° Finess :	050002351
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 174 947,25 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	255 875,08 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	919 072,17 €	255 875,08 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	898 699,45 €	253 178,89 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	17 699,72 €	2 060,99 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 673,00 €	635,20 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

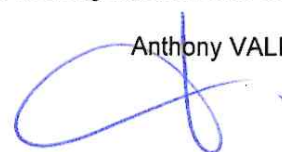
**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE RHONE AZUR-GAP et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00033

5 13 - CENTRE REEDUCATION VALMANTE SMR  
Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité  
des soins médicaux et de réadaptation à  
l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CTRE REEDUC. FONCT. VALMANTE** N° Finess **130786924** au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CTRE REEDUC. FONCT. VALMANTE ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CTRE REEDUC. FONCT. VALMANTE
N° Finess :	130786924
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>3 355 708,40 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	1 158 546,12 €

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	2 197 162,28 €	1 158 546,12 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	2 163 680,40 €	1 131 608,52 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	31 131,83 €	23 691,67 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 350,05 €	3 245,93 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE REEDUC. FONCT. VALMANTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00283

83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE ST LOUIS -  
ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation  
relatifs aux dotations de financement au titre  
des missions d'intérêt général et d'aide à la  
contractualisation, des urgences, des soins  
médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et  
des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux  
forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : **830100582**

au **CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS**

Finess 2 : **0**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

pour l'exercice 2024 est fixé à : 107 045 €, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	106 823 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	0 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	222 €
Aide à la Contractualisation	0 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>0 €</b>
dont Dotation populationnelle	0 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	0 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00284

83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER -  
ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation  
relatifs aux dotations de financement au titre  
des missions d'intérêt général et d'aide à la  
contractualisation, des urgences, des soins  
médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et  
des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux  
forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 830100681

au Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

FINESS 2 : 240708096

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

- VU Le code de la sécurité sociale ;
- VU Le code de la santé publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n° 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;  
le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

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 2024 est fixé à : **6 697 122 €** et se décompose comme suit :

**Forfaits IFAQ**

IFAQ SMR - Provisoire	214 403 €
IFAQ psy - Provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant du forfait sus-cité pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation**

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	5 868 093 €
dont Dotation populationnelle	6 610 077 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-741 984 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	366 731,00 €
<b>Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR</b>	247 895 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	188 903 €
Aide à la Contractualisation (AC)	58 992 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

**Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage 2023	0 €
Dotation file active	0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

**La DAF Unité de soins de longue durée**

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

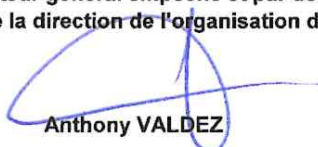
Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot, pour exécution.

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00285

83 - CH DRAGUIGNAN - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : **830100525**

au **CH DRAGUIGNAN**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2024 est fixé à : **23 569 902 €**, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	124 656 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	493 090 €
IFAQ SMR provisoire	4 759 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	97 171 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	5 664 677 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 734 210 €
Aide à la Contractualisation	2 932 299 €

dont 1000000 € sont à verser en une seule fois.

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>252 762 €</b>
dont Dotation populationnelle	238 129 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	14 633 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	5 344 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

## Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	9 335 470 €
Dotation activités spécifiques	520 975 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	27 502 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	22 014 €
Dotation file active	998 066 €

## Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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	1 356 907 €
----------------------------------	-------------

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

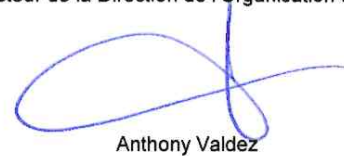
1 084 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00286

83 - CH JEAN MARCEL - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : **830100517**

au **CH JEAN MARCEL**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

**CH JEAN MARCEL**

pour l'exercice 2024 est fixé à :

**11 706 402 €**, et se décompose comme suit :

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	301 977 €
IFAQ SMR provisoire	49 757 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées**

Dotation Populationnelle	5 224 365 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	377 664 €
Aide à la Contractualisation	1 253 685 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

**Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation**

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>1 517 104 €</b>
dont Dotation populationnelle	2 052 827 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-535 723 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	9 628 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **2 972 222 €**

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

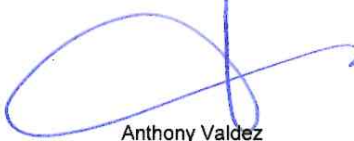
1 310 €

*dont € sont à verser en une seule fois.*

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

**Article 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00287

83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 830100533

au CH MARIE JOSEE TREFFOT

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3° 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

**CH MARIE JOSEE TREFFOT**

pour l'exercice 2024 est fixé à :

**9 706 202 €**, et se décompose comme suit :

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	357 144 €
IFAQ SMR provisoire	29 660 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées**

Dotation Populationnelle	5 469 547 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	273 054 €
Aide à la Contractualisation	2 744 664 €

dont 1000000 € sont à verser en une seule fois.

**Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation**

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

**Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique**

	<b>832 133 €</b>
dont Dotation populationnelle	1 175 850 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-343 717 €

**Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)**

	<b>0 €</b>
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

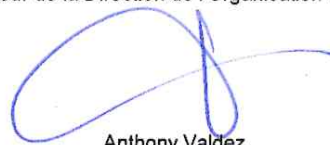
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00296

84 - CH APT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000012

au CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT

pour l'exercice 2024 est fixé à :

**6 678 633 €**, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	81 866 €
IFAQ SMR provisoire	32 451 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	2 735 062 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	130 097 €
Aide à la Contractualisation	1 046 760 €

*dont 500000 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>908 940 €</b>
dont Dotation populationnelle	1 089 727 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-180 787 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	3 734 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

## Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

## Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **1 739 723 €**

**La DAF USLD intègre des crédits non reductibles à hauteur de :**


**3 144 €**

*dont € sont à verser en une seule fois.*

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

**Article 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00297

84 - CH CARPENTRAS - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

### ARRETE

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000046

au CH CARPENTRAS

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CH CARPENTRAS

pour l'exercice 2024 est fixé à : 7 293 831 €, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	123 999 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	4 658 888 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	157 473 €
Aide à la Contractualisation	1 117 062 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>0 €</b>
dont Dotation populationnelle	0 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	0 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 1 236 409 €

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

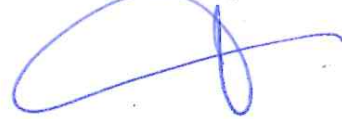
523 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00298

84 - CH DE SAULT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000103

0 CH DE SAULT

FINESS 2 : 240708099

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

- VU Le code de la sécurité sociale ;
- VU Le code de la santé publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n° 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;  
le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

ARRETE

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

**pour l'exercice 2024 est fixé à : 458 643 € et se décompose comme suit :**

**Forfaits IFAQ**

IFAQ SMR - Provisoire	3 955 €
IFAQ psy - Provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant du forfait sus-cité pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation**

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	299 275 €
dont Dotation populationnelle	244 088 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	55 187 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	- €
<b>Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR</b>	155 413 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	155 413 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

**Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage 2023	0 €
Dotation file active	0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

**La DAF Unité de soins de longue durée**

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

Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot, pour exécution.**

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

  
Anthony VALDEZ

# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00021

84 - CH DE VALREAS ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**CH DE VALREAS  
840000129**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH DE VALREAS

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	475 947,32 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	97 594,61 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	97 594,61 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE VALREAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00299

84 - CH GORDES - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : **840000061**

au **CH GORDES**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CH GORDES

pour l'exercice 2024 est fixé à : 451 091 €, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	4 128 €
IFAQ SMR provisoire	13 152 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	0 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	147 271 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>283 499 €</b>
dont Dotation populationnelle	611 887 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-328 388 €

**Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)** **0 €**

Missions d'Intérêt Général (MIG)	3 041 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

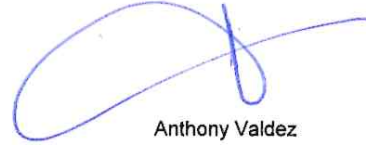
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00300

84 - CH HENRI DUFFAUT - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : **840006597**

au **CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT

pour l'exercice 2024 est fixé à : 37 802 302 €, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	605 559 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	1 304 518 €
IFAQ SMR provisoire	118 187 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	13 165 292 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	8 544 710 €
Aide à la Contractualisation	7 450 401 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>3 717 038 €</b>
dont Dotation populationnelle	5 123 742 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-1 406 704 €

**Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)** **133 473 €**

Missions d'Intérêt Général (MIG)	38 996 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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	2 724 128 €
----------------------------------	-------------

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

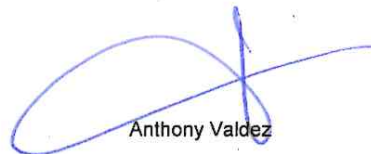
1 502 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00288

84 - CH ISLE SUR SORGUE - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000079

au CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE

pour l'exercice 2024 est fixé à :

**2 728 330 €**, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	16 980 €
IFAQ SMR provisoire	16 685 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	0 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	236 672 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>2 455 381 €</b>
dont Dotation populationnelle	1 583 075 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	872 306 €

**Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)** **0 €**

Missions d'Intérêt Général (MIG)	2 612 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

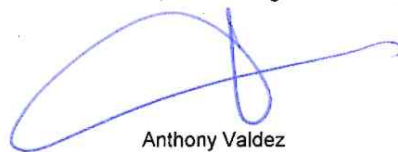
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00289

84 - CH LOUIS GIORGI - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : **840000087**

au **CH LOUIS GIORGI**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3° 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

**CH LOUIS GIORGI**

pour l'exercice 2024 est fixé à :

**11 045 040 €**, et se décompose comme suit :

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	284 733 €
IFAQ SMR provisoire	38 973 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées**

Dotation Populationnelle	5 144 623 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	164 704 €
Aide à la Contractualisation	1 632 187 €

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

0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

**Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation**

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

**Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique**

**2 496 520 €**

dont Dotation populationnelle	2 121 906 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	374 614 €

**Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)**

**58 708 €**

Missions d'Intérêt Général (MIG)	18 852 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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	1 205 740 €
----------------------------------	-------------

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

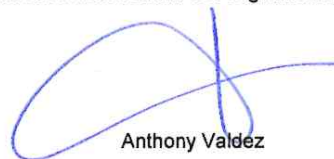
1 199 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00290

84 - CH VAISON LA ROMAINE - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

## ARRETE

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000111

au CH VAISON LA ROMAINE

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CH VAISON LA ROMAINE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **3 884 409 €**, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	42 516 €
IFAQ SMR provisoire	40 724 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	2 523 221 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	15 643 €
Aide à la Contractualisation	356 251 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>818 511 €</b>
dont Dotation populationnelle	1 178 043 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-359 532 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>74 608 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	12 935 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

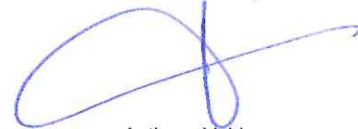
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00291

84 - CH VALREAS - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000129

au **CH JULES NIEL DE VALREAS**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

**CH JULES NIEL DE VALREAS**

pour l'exercice 2024 est fixé à :

**2 703 753 €**, et se décompose comme suit :

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	36 598 €
IFAQ SMR provisoire	21 446 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées**

Dotation Populationnelle	1 447 078 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 646 €
Aide à la Contractualisation	355 870 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

**Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation**

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

**Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique**

**836 234 €**

dont Dotation populationnelle	969 783 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-133 549 €

**Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)**

**0 €**

Missions d'Intérêt Général (MIG)	4 881 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

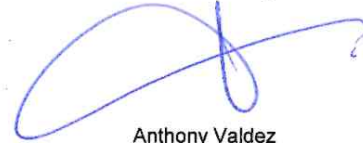
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00292

84 - CHI CAVAILLON LAURIS - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024

Finess : 840004659

au CHI CAVAILLON LAURIS

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### CHI CAVAILLON LAURIS

pour l'exercice 2024 est fixé à :

**9 922 711 €**, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	74 264 €
IFAQ SMR provisoire	30 761 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	4 086 037 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	27 820 €
Aide à la Contractualisation	905 244 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>2 871 531 €</b>
dont Dotation populationnelle	2 771 573 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	99 958 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	1 680 €
Aide à la Contractualisation (AC)	715 400 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 1 209 974 €

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

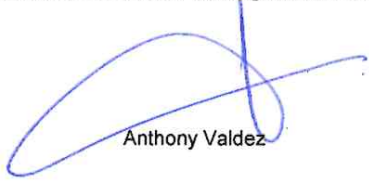
7 037 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

  
Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-10-00062

84 - CHS DE MONTFAVET - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 10 Juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000137

au CHS DE MONTFAVET

FINESS 2 : 240708100

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

- VU Le code de la sécurité sociale ;
- VU Le code de la santé publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n° 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;  
le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à : 122 788 100 € et se décompose comme suit :

**Forfaits IFAQ**

IFAQ SMR - Provisoire	0 €
IFAQ psy - Provisoire	114 279 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant du forfait sus-cité pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation**

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	1 140 447 €
dont Dotation populationnelle	708 182 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	432 265 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	- €
<b>Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR</b>	1 745 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	1 745 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

**Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	87 629 544 €
Dotation nouvelles activités	293 000 €
Dotation transformation	3 228 019 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	15 929 327 €
Dotation qualité du codage 2023	202 072 €
Dotation file active	14 249 667 €

dont € sont à verser en une seule fois.

**La DAF Unité de soins de longue durée**

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

Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot, pour exécution.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00293

84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE - ARRETE  
fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux  
dotations de financement au titre des missions  
d'intérêt général et d'aide à la contractualisation,  
des urgences, des soins médicaux et  
réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de  
soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits  
annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840000350

à la **INSTITUT SAINTE CATHERINE**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### INSTITUT SAINTE CATHERINE

pour l'exercice 2024 est fixé à : 1 638 324 €, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	393 726 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	0 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 043 630 €
Aide à la Contractualisation	200 968 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>0 €</b>
dont Dotation populationnelle	0 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	0 €

**Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)** **0 €**

Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

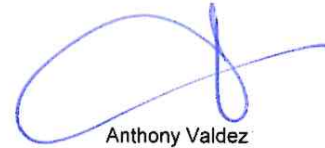
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00294

84 - GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

Marseille, le 08 juillet 2024

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840019053  
Finess 2 : 0

au **GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX

pour l'exercice 2024 est fixé à : 2 117 €, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	1 395 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	0 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	722 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>0 €</b>
dont Dotation populationnelle	0 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	0 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

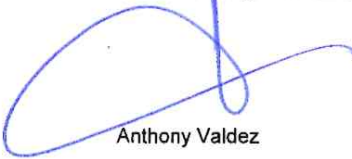
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-08-00295

84 - HADAR - ARRETE fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024 - PHASE 1

**ARRETE**

**fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations de financement au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, des urgences, des soins médicaux et réadaptation, de la psychiatrie, et des unités de soins de longue durée ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2024**

Finess : 840011340

au HAD AVIGNON ET SA REGION

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 juin 2024 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 07 juin 2024 – Visa CNP 2024-27 ;

## ARRETE

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

### HAD AVIGNON ET SA REGION

pour l'exercice 2024 est fixé à : 244 110 €, et se décompose comme suit :

#### Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-5-2, L.162-22-5-3 et L.162-23-15 du code de la sécurité sociale

Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	104 078 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	0 €
Dotation Complémentaire qualité	0 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

#### 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 L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	140 032 €

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

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

#### Dotations relatives au financement des activités de soins médicaux et réadaptation

Le montant des dotations et forfaits mentionnés aux articles R.162-34-9 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

<b>Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique</b>	<b>0 €</b>
dont Dotation populationnelle	0 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	0 €
<b>Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)</b>	<b>0 €</b>

Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

### Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-5 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €

### Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 **non concerné** €

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

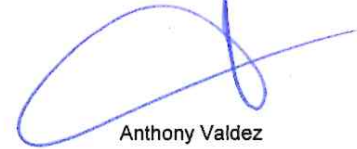
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

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

**Article 3** : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00022

84 - HL DE GORDES ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL DE GORDES**

**FINESS JURIDIQUE :**

**840000061**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL DE GORDES

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	55 729,14 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE GORDES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00023

84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL DE L' ISLE SUR SORGUE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**84000079**

déclarée au mois de Mai 2024

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- Vu l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HL DE L' ISLE SUR SORGUE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	91 757,42 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

**a) Au titre de la part tarifée à l'activité :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

**b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)AAP/AAC)	0,00 €

\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE L' ISLE SUR SORGUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00045

CENTRE HELIO MARIN SMR Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation à l'établissement -  
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CTRE HELIO MARIN VALLAURIS N° Finess 060789674** au titre des soins de la période de  
janvier à **mai 2024**

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CTRE HELIO MARIN VALLAURIS ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CTRE HELIO MARIN VALLAURIS</b>
N° Finess :	<b>060789674</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>4 285 649,03 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>887 659,06 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>3 397 989,97 €</b>	<b>887 659,06 €</b>

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>3 388 839,79 €</b>	<b>888 080,65 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>5 857,05 €</b>	<b>-1 241,64 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>3 293,13 €</b>	<b>820,05 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE HELIO MARIN VALLAURIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00038

LE COUSSON SMR Arrêté fixant le montant dû  
au titre de l'activité des soins médicaux et de  
réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CENTRE LE COUSSON N° Finess 040782021** au titre des soins de la période de janvier à **mai**  
2024

**Le directeur général  
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement **CENTRE LE COUSSON** ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CENTRE LE COUSSON</b>
N° Finess :	<b>040782021</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 525 579,38 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>412 556,28 €</b>

**Article 2** – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 113 023,10 €	412 556,28 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 112 615,59 €	412 556,28 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	407,51 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE LE COUSSON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

