



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2024-312

PUBLIÉ LE 3 DÉCEMBRE 2024

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2024-11-08-00024 - 04 - CH DE BARCELONNETTE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 5
R93-2024-11-08-00025 - 04 - CH DE CASTELLANE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 9
R93-2024-11-08-00026 - 04 - CH DE MANOSQUE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 13
R93-2024-11-08-00027 - 04 - CH DE RIEZ - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 17
R93-2024-11-08-00028 - 04 - CH DIGNE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 21
R93-2024-11-08-00029 - 05 - CH EMBRUN - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 25
R93-2024-11-08-00030 - 05 - CH ESCARTONS - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 29
R93-2024-11-08-00031 - 05 - CHICAS - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 33
R93-2024-11-08-00032 - 05 - CLINIQUE LA DURANCE - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 37
R93-2024-11-08-00033 - 05 - CM CHANT'OURS - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 40
R93-2024-11-08-00034 - 05 - MRC RIO VERT - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 43
R93-2024-11-08-00035 - 05 - CH BUECH DURANCE - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 46
R93-2024-11-08-00004 - 06 - CENTRE ANTOINE LACASSAGNE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 49
R93-2024-11-08-00005 - 06 - CH D'ANTIBES JUAN LES PINS - Arrêté C2/2024 (4 pages)	Page 53
R93-2024-11-08-00006 - 06 - CH DE BREIL SUR ROYA - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 58
R93-2024-11-08-00007 - 06 - CH DE CANNES SIMONE VEIL - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 62
R93-2024-11-08-00008 - 06 - CH DE LA VESUBIE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 66
R93-2024-11-08-00009 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE (PUGET THENIER) - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 70
R93-2024-11-08-00010 - 06 - CH GRASSE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 74
R93-2024-11-08-00011 - 06 - CH LA PALMOSA - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 78
R93-2024-11-08-00012 - 06 - CH SAINT ELOI SOSPEL - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 82
R93-2024-11-08-00013 - 06 - CH SAINT MAUR - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 86
R93-2024-11-08-00014 - 06 - CHIRURGIE CARDIAQUE Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 90

R93-2024-11-08-00003 - 06 - CHS SAINTE MARIE - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 94
R93-2024-11-08-00016 - 06 - CHU DE NICE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 97
R93-2024-11-08-00017 - 06 - CLINIQUE LES CADRANS SOLAIRES - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 101
R93-2024-11-08-00018 - 06 - CLINIQUE ORSAC MONT FLEURI - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 104
R93-2024-11-08-00019 - 06 - GCS DE MOYENS GIRCI MEDITERRANEE - Arrêté C2/2024 (4 pages)	Page 107
R93-2024-11-08-00020 - 06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 112
R93-2024-11-08-00021 - 06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 116
R93-2024-11-08-00022 - 06 - LA MAISON DU MINEUR - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 120
R93-2024-11-08-00023 - 06 - MC LES LAURIERS ROSES - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 123
R93-2024-11-08-00015 - 06 - SLD VALLAURIS - Arrêté C2/2024 (1 page)	Page 126
R93-2024-11-08-00046 - 13 - APHM - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 128
R93-2024-11-08-00047 - 13 - ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 132
R93-2024-11-08-00036 - 13 - CH DE LA CIOTAT - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 136
R93-2024-11-08-00037 - 13 - CH DU PAYS D'AIX - CHI AIX PERTUIS - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 140
R93-2024-11-08-00038 - 13 - CH JOSEPH IMBERT - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 144
R93-2024-11-08-00039 - 13 - CH MARTIGUES - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 148
R93-2024-11-08-00040 - 13 - CH SALON DE PROVENCE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 152
R93-2024-11-08-00041 - 13 - CHS EDOUARD TOULOUSE - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 156
R93-2024-11-08-00042 - 13 - CHS MONTPERRIN - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 159
R93-2024-11-08-00043 - 13 - CHS VALVERT - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 162
R93-2024-11-08-00044 - 13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE - Arrêté C2/2024 (3 pages)	Page 165
R93-2024-11-08-00045 - 13 - CLINIQUE L'ANGELUS - Arrêté C2/2024 (2 pages)	Page 169
R93-2024-11-12-00164 - 2024 A 080 - DEC AUTO MN MENT A CLIN ST GEORGE (5 pages)	Page 172

R93-2024-11-28-00005 - 2024 A 105 A DEC AUTO IRC HPM BEAUREGARD (5 pages)	Page 178
R93-2024-11-28-00006 - 2024 A 105 B DEC AUTO IRC HPM BEAUREGARD (4 pages)	Page 184
R93-2024-11-22-00535 - Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320). (3 pages)	Page 189
R93-2024-11-21-00003 - Décision portant caducité de la licence N° 13#000103 à la SELARL ALAMBIC PHARM dans la commune de Marseille (13003). (2 pages)	Page 193

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00024

04 - CH DE BARCELONNETTE - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 040780132

au CH DE BARCELONNETTE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE BARCELONNETTE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **719 045 €**, 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	87 099 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	0 €
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	97 451 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **92 219 €**

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	530 581 €
dont Dotation populationnelle	417 178 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	113 403 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	3 914 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00025

04 - CH DE CASTELLANE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 040780140

au CH DE CASTELLANE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE CASTELLANE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **308 621 €**, 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	1 261 €
IFAQ SMR provisoire	2 535 €
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	89 042 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **83 810 €**

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	215 783 €
dont Dotation populationnelle	228 023 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-12 240 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

R93-2024-11-08-00026

04 - CH DE MANOSQUE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 040780215

au CH DE MANOSQUE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE MANOSQUE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **13 272 901 €**, 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	504 201 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	325 901 €
IFAQ SMR provisoire	51 909 €
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	4 550 077 €
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	299 753 €
Aide à la Contractualisation	3 279 420 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **1 917 334 €**

dont 600000 € 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	2 276 259 €
dont Dotation populationnelle	2 197 518 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	78 741 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	118 631 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	608 400 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 600000 € 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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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	1 258 350 €
----------------------------------	-------------

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

992 €

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

R93-2024-11-08-00027

04 - CH DE RIEZ - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 040780231

au CH DE RIEZ

L' 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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE RIEZ

pour l'exercice 2024 est fixé à : **679 850 €**, 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	7 660 €
IFAQ SMR provisoire	16 185 €
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	133 678 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **128 428 €**

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	520 513 €
dont Dotation populationnelle	718 932 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-198 419 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	1 814 €
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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

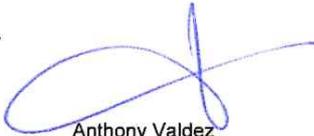
0 €

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

R93-2024-11-08-00028

04 - CH DIGNE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 040788879

au CH DIGNE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DIGNE

pour l'exercice 2024 est fixé à :

42 035 858 €, 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	840 335 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	268 216 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	230 774 €

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	3 704 880 €
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	2 949 581 €
Aide à la Contractualisation	3 054 290 €

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

5 101 379 €

dont 1450000 € 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

	0 €
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 et d'aide à la contractualisation SMR

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	25 957 798 €
Dotation activités spécifiques	261 332 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	355 329 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	38 617 €
Dotation file active	4 374 706 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	4 374 706 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	4 374 706 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

R93-2024-11-08-00029

05 - CH EMBRUN - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 050000124

au CH EMBRUN

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH EMBRUN

pour l'exercice 2024 est fixé à : 4 946 534 €, 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	33 900 €
IFAQ SMR provisoire	18 381 €
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	1 112 283 €
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	18 923 €
Aide à la Contractualisation	498 127 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 498 922 €

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	1 868 216 €
dont Dotation populationnelle	1 384 384 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	483 832 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	4 508 €
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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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	1 392 196 €
----------------------------------	-------------

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

1 946 €

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

R93-2024-11-08-00030

05 - CH ESCARTONS - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 050000116

au CH ESCARTONS

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH ESCARTONS

pour l'exercice 2024 est fixé à : **14 595 909 €**, 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	756 300 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	204 938 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	34 534 €

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	3 898 373 €
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	223 425 €
Aide à la Contractualisation	2 686 148 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **2 722 610 €**

dont 1250000 € 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	0 €
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 et d'aide à la contractualisation SMR

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	4 036 074 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	130 000 €
Dotation transformation	493 384 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	9 136 €
Dotation file active	652 341 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	600 831 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	652 341 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 1 471 256 €

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

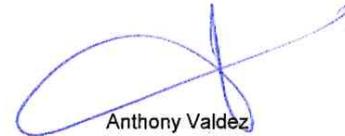
1 903 €

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

R93-2024-11-08-00031

05 - CHICAS - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : **050002948**

au **CHICAS**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CHICAS

pour l'exercice 2024 est fixé à : **27 366 953 €**, 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	298 091 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	650 301 €
IFAQ SMR provisoire	35 050 €
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	10 763 463 €
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	4 062 028 €
Aide à la Contractualisation	6 553 379 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **6 083 610 €**

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	2 023 811 €
dont Dotation populationnelle	2 062 917 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-39 106 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	906 759 €
Aide à la Contractualisation (AC)	230 727 €

dont 850000 € 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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 **1 843 344 €**

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

213 €

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

R93-2024-11-08-00032

05 - CLINIQUE LA DURANCE - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 050001064

à la CLINIQUE LA DURANCE

FINESS 2 : 241107073

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à : 1 930 937 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	87 804 €
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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	1 781 172 €
dont Dotation populationnelle	2 662 511 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-881 339 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	60 472,00 €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	1 489 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	1 489 €

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 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	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

R93-2024-11-08-00033

05 - CM CHANT'OURS - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 050000991

au CM CHANTOURS

FINESS 2 : 241107072

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00034

05 - MRC RIO VERT - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 050000058

à MRC RIO VERT

FINESS 2 : 241107071

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à : 1 348 489 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	61 397 €
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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	1 037 092 €
dont Dotation populationnelle	1 861 965 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-824 873 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	250 000 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	250 000 €

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 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	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

R93-2024-11-08-00035

05 -CH BUECH DURANCE - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 050007145

au CH BUECH-DURANCE

FINESS 2 : 241107074

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00004

06 - CENTRE ANTOINE LACASSAGNE - Arrêté
C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060000528**
Finess 2 : **060780962**

au **CENTRE ANTOINE LACASSAGNE**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CENTRE ANTOINE LACASSAGNE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **10 162 346 €**, 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	778 868 €
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	7 803 701 €
Aide à la Contractualisation	1 579 777 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **7 964 305 €**

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	0 €
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 et d'aide à la contractualisation SMR

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00005

06 - CH D'ANTIBES JUAN LES PINS - Arrêté
C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060780954**

au **CH D'ANTIBES JUAN LES PINS**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH D'ANTIBES JUAN LES PINS

pour l'exercice 2024 est fixé à : **32 902 049 €**, 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	324 646 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	878 277 €
IFAQ SMR provisoire	17 296 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	248 818 €

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	6 450 056 €
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	1 876 325 €
Aide à la Contractualisation	2 317 383 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 3 128 123 €

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	1 699 009 €
dont Dotation populationnelle	1 139 768 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	559 241 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	4 057 €
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	15 296 535 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	677 787 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	40 502 €
Dotation file active	3 071 358 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	2 937 339 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	3 071 358 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

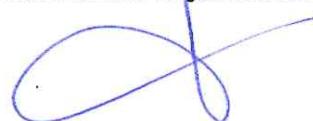
0 €

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

R93-2024-11-08-00006

06 - CH DE BREIL SUR ROYA - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060780657**

au **CH DE BREIL SUR ROYA**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Vjsa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE BREIL SUR ROYA

pour l'exercice 2024 est fixé à :

772 945 €, 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	4 136 €
IFAQ SMR provisoire	5 053 €
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 L.162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	109 600 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **104 322 €**

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	652 219 €
dont Dotation populationnelle	502 394 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	149 825 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	1 937 €
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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

R93-2024-11-08-00007

06 - CH DE CANNES SIMONE VEIL - Arrêté
C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 060780988

au CH DE CANNES SIMONE VEIL

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE CANNES SIMONE VEIL

pour l'exercice 2024 est fixé à : **34 033 462 €**, 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	301 116 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	856 382 €
IFAQ SMR provisoire	17 661 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	159 421 €

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	6 803 778 €
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	1 677 423 €
Aide à la Contractualisation	2 687 429 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **4 008 878 €**

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	1 252 883 €
dont Dotation populationnelle	844 229 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	408 654 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	13 531 €
Aide à la Contractualisation (AC)	229 322 €

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	15 448 542 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	261 101 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	33 862 €
Dotation file active	2 234 560 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	2 167 313 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	2 234 560 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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	2 056 451 €
----------------------------------	-------------

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

249 €

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

R93-2024-11-08-00008

06 - CH DE LA VESUBIE - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 060006889

au CH DE LA VESUBIE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE LA VESUBIE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **830 807 €**, 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	4 097 €
IFAQ SMR provisoire	15 198 €
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	115 259 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **110 013 €**

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	692 705 €
dont Dotation populationnelle	654 493 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	38 212 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	3 548 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00009

06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE (PUGET
THENIER) - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060780780**

au **CH DU PAYS DE LA ROUDOULE (Puget Thénier)**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DU PAYS DE LA ROUDOULE (Puget Thénier)

pour l'exercice 2024 est fixé à : 938 372 €, 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	146 923 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	0 €
IFAQ SMR provisoire	3 908 €
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	129 674 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 124 376 €

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	657 200 €
dont Dotation populationnelle	570 218 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	86 982 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	667 €
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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

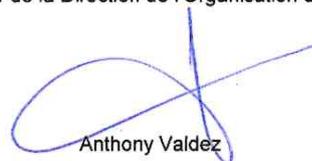
0 €

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

R93-2024-11-08-00010

06 - CH GRASSE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060780897**

au **CH GRASSE**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH GRASSE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **22 742 150 €**, 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	658 795 €
IFAQ SMR provisoire	38 881 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	111 975 €

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	5 433 219 €
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	3 630 206 €
Aide à la Contractualisation	2 186 535 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **3 091 383 €**

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	1 203 665 €
dont Dotation populationnelle	1 500 125 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-296 460 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	9 617 €
Aide à la Contractualisation (AC)	4 476 €

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	6 196 328 €
Dotation activités spécifiques	758 643 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	50 802 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	15 671 €
Dotation file active	1 268 570 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	1 242 083 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	1 268 570 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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	1 174 767 €
----------------------------------	-------------

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

965 €

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

R93-2024-11-08-00011

06 - CH LA PALMOSA - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : **060791761**

au **CH LA PALMOSA**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH LA PALMOSA

pour l'exercice 2024 est fixé à :

9 627 005 €, 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	164 420 €
IFAQ SMR provisoire	79 052 €
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	3 534 761 €
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	90 828 €
Aide à la Contractualisation	896 637 €

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

846 361 €

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	3 433 952 €
dont Dotation populationnelle	3 266 643 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	167 309 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS) **132 801 €**

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	20 872 €
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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 **1 273 682 €**

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

397 €

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

R93-2024-11-08-00012

06 - CH SAINT ELOI SOSPEL - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060780905**

au **CH SAINT ELOI SOSPEL**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH SAINT ELOI SOSPEL

pour l'exercice 2024 est fixé à : **768 814 €**, 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	6 744 €
IFAQ SMR provisoire	7 243 €
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	129 045 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **123 813 €**

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	625 782 €
dont Dotation populationnelle	532 646 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	93 136 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	
	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

R93-2024-11-08-00013

06 - CH SAINT MAUR - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 060780327

au CH SAINT MAUR (St Etienne de Tinée)

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH SAINT MAUR (St Etienne de Tinée)

pour l'exercice 2024 est fixé à :

450 016 €, 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	43 348 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	509 €
IFAQ SMR provisoire	1 271 €
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	115 040 €

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

109 803 €

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	289 688 €
dont Dotation populationnelle	204 734 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	84 954 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	160 €
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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

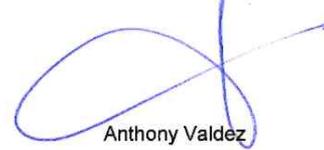
0 €

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

R93-2024-11-08-00014

06 - CHIRURGIE CARDIAQUE Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060794013**

au **CHIRURGIE CARDIAQUE A. TZANCK**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CHIRURGIE CARDIAQUE A. TZANCK

pour l'exercice 2024 est fixé à : **364 770 €**, 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	241 101 €
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	22 747 €
Aide à la Contractualisation	100 922 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **123 669 €**

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	0 €
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 et d'aide à la contractualisation SMR

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00003

06 - CHS SAINTE MARIE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 060780996

au CHS SAINTE MARIE

FINESS 2 : 241107079

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00016

06 - CHU DE NICE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **060785011**

au **CHU DE NICE**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CHU DE NICE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **153 375 449 €**, 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	613 238 €
Greffes	2 286 682 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	2 827 856 €
IFAQ SMR provisoire	195 970 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	176 383 €

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	16 060 058 €
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	74 765 557 €
Aide à la Contractualisation	20 785 392 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **80 605 781 €**

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	12 998 704 €
dont Dotation populationnelle	11 116 289 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	1 882 415 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	195 847 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	151 363 €
Aide à la Contractualisation (AC)	804 669 €

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	13 672 630 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	150 000 €
Dotation transformation	2 143 597 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	19 855 €
Dotation file active	1 905 597 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	1 866 245 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	1 905 597 €

dont 2000000 € sont à verser en une seule fois.

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	3 622 051 €
----------------------------------	-------------

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

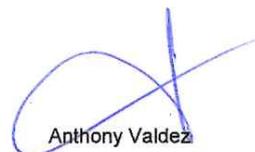
2 072 €

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

R93-2024-11-08-00017

06 - CLINIQUE LES CADRANS SOLAIRES - Arrêté
C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 060780558

à la CLINIQUE LES CADRANS SOLAIRES

FINESS 2 : 241107078

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
CLINIQUE LES CADRANS SOLAIRES

pour l'exercice 2024 est fixé à : **5 323 905 €** et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	93 315 €
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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	4 738 403 €
dont Dotation populationnelle	918 781 €
dont Dotation Pédiatrique	3 714 567 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	105 055 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	330 564,00 €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	161 623 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	158 623 €
Aide à la Contractualisation (AC)	3 000 €

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 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	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 :

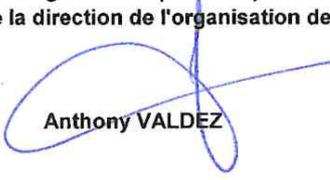
Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

R93-2024-11-08-00018

06 - CLINIQUE ORSAC MONT FLEURI - Arrêté
C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 060780459

à la CLINIQUE ORSAC MONT FLEURI

FINESS 2 : 241107077

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
CLINIQUE ORSAC MONT FLEURI**

pour l'exercice 2024 est fixé à : 2 859 724 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	121 651 €
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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	2 495 515 €
dont Dotation populationnelle	3 598 257 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-1 102 742 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	239 850,00 €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	2 708 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	2 708 €

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 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	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 :

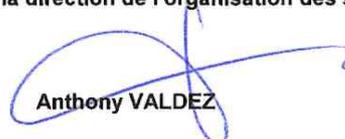
Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

R93-2024-11-08-00019

06 - GCS DE MOYENS GIRCI MEDITERRANEE -
Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 060031028
Finess 2 : 0

au GCS DE MOYENS GIRCI MEDITERRANEE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

GCS DE MOYENS GIRCI MEDITERRANEE

pour l'exercice 2024 est fixé à : 1 410 279 €, 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	0 €
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	1 320 296 €
Aide à la Contractualisation	89 983 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 410 279 €

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	0 €
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 et d'aide à la contractualisation SMR

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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

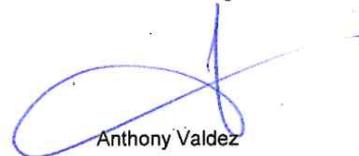
#N/A

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

R93-2024-11-08-00020

06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES
- Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 060791811

à l' HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES

pour l'exercice 2024 est fixé à :

6 563 143 €, 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	128 185 €
IFAQ SMR provisoire	46 597 €
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	460 €
Aide à la Contractualisation	53 882 €

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

54 342 €

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

	3 312 253 €
dont Dotation populationnelle	2 645 329 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	666 924 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

	65 773 €
--	-----------------

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	16 034 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00021

06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU
LENVAL - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 060780947
Finess 2 : 060800174

aux HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL

pour l'exercice 2024 est fixé à : **30 459 264 €**, 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	286 705 €
IFAQ SMR provisoire	0 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	264 634 €

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	5 144 129 €
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	1 327 208 €
Aide à la Contractualisation	1 276 339 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **2 521 977 €**

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	0 €
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 et d'aide à la contractualisation SMR

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	17 591 276 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	751 542 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	42 487 €
Dotation file active	3 774 944 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	3 589 905 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	3 774 944 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

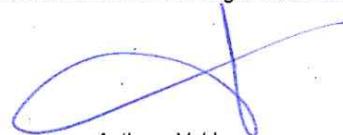
0 €

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

R93-2024-11-08-00022

06 - LA MAISON DU MINEUR - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 060000296

à LA MAISON DU MINEUR

FINESS 2 : 241107075

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
LA MAISON DU MINEUR**

pour l'exercice 2024 est fixé à : 2 379 909 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	44 783 €
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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	2 335 126 €
dont Dotation populationnelle	2 502 334 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-167 208 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	- €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

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 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	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 :

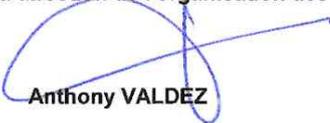
Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

R93-2024-11-08-00023

06 - MC LES LAURIERS ROSES - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 060780186

à la MC LES LAURIERS ROSES

FINESS 2 : 241107076

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
MC LES LAURIERS ROSES**

pour l'exercice 2024 est fixé à : 2 908 114 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	36 112 €
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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	2 387 002 €
dont Dotation populationnelle	2 061 243 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	325 759 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	485 000 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	485 000 €

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 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	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

R93-2024-11-08-00015

06 - SLD VALLAURIS - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement au titre des activités de soins de longue durée (USLD) pour l'année 2024

FINESS : 060000551 à SLD VALLAURIS

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie versés au titre de la dotation annuelle de financement pour l'exercice 2024 est fixé à :

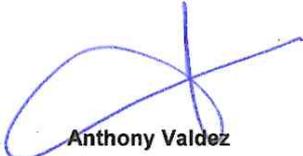
Dotation annuelle de financement USLD **2 467 045 €**

Cette dotation intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **46 057 €**

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

R93-2024-11-08-00046

13 - APHM - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 130786049

à l' ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE MARSEILLE

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 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 SMR mentionnées à l'article L. 174-1 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. 162-23-5 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE MARSEILLE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **381 155 256 €**, 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	1 083 828 €
Greffes	4 028 428 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	5 586 770 €
IFAQ SMR provisoire	29 759 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	829 204 €

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	60 221 586 €
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	184 334 248 €
Aide à la Contractualisation	48 141 412 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **198 222 710 €**

dont 12000000 € 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	5 287 121 €
dont Dotation populationnelle	3 170 937 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	2 116 184 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	8 533 €
Aide à la Contractualisation (AC)	18 437 €

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	49 584 669 €
Dotation activités spécifiques	11 841 516 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	1 518 465 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	111 332 €
Dotation file active	8 529 948 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	8 223 428 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	8 529 948 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

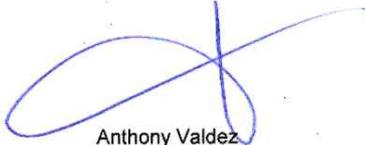
0 €

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

R93-2024-11-08-00047

13 - ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH -
Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 130785652
Finess 2 : 130014228

à l' ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE

pour l'exercice 2024 est fixé à : 16 298 474 €, 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	1 850 501 €
IFAQ SMR provisoire	23 589 €
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	5 903 296 €
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	4 616 794 €
Aide à la Contractualisation	2 379 938 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 4 991 661 €

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	1 514 466 €
dont Dotation populationnelle	1 393 443 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	121 023 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	9 890 €
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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

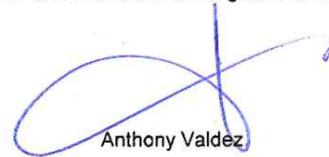
0 €

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

R93-2024-11-08-00036

13 - CH DE LA CIOTAT - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **130785512**
Finess 2 : **130002215**

au **CH DE LA CIOTAT**

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH DE LA CIOTAT

pour l'exercice 2024 est fixé à : **5 879 278 €**, 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	207 147 €
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	4 042 087 €
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	140 903 €
Aide à la Contractualisation	1 489 141 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **1 298 308 €**

dont 300000 € 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	0 €
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 et d'aide à la contractualisation SMR

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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

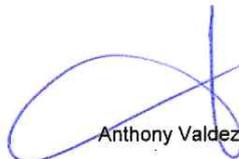
0 €

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

R93-2024-11-08-00037

13 - CH DU PAYS D'AIX - CHI AIX PERTUIS -
Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **130041916**

au CH pays d'AIX - CHI AIX-PERTUIS

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH pays d'AIX - CHI AIX-PERTUIS

pour l'exercice 2024 est fixé à : **37 049 044 €**, 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	388 509 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	1 393 919 €
IFAQ SMR provisoire	91 747 €
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	12 135 478 €
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	7 140 632 €
Aide à la Contractualisation	5 088 541 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **5 899 418 €**

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	5 795 726 €
dont Dotation populationnelle	4 425 878 €
dont Dotation Pédiatrique	443 806 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	926 042 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS) **149 496 €**

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	18 849 €
Aide à la Contractualisation (AC)	7 788 €

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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	
	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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	4 838 359 €
----------------------------------	-------------

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

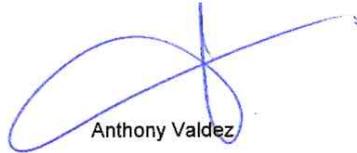
2 668 €

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

R93-2024-11-08-00038

13 - CH JOSEPH IMBERT - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 130789274

au CH JOSEPH IMBERT

Finess 2 : 130002827

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH JOSEPH IMBERT

pour l'exercice 2024 est fixé à :

31 380 500 €, 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	95 451 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD provisoire	354 512 €
IFAQ SMR provisoire	10 337 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	114 376 €

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	5 205 526 €
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	2 355 367 €
Aide à la Contractualisation	3 566 226 €

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

3 108 242 €

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	4 114 908 €
dont Dotation populationnelle	2 118 718 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	1 996 190 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	83 443 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	1 700 989 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 1700000 € 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	11 555 356 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	646 513 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	19 288 €
Dotation file active	1 558 208 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	1 543 865 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	1 558 208 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 :

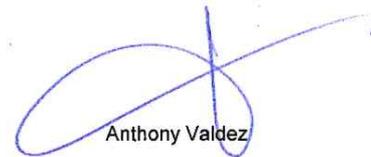
0 €

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

R93-2024-11-08-00039

13 - CH MARTIGUES - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : **130789316**
Finess 2 : **130002835**

au CH LES RAYETTES

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH LES RAYETTES

pour l'exercice 2024 est fixé à : **40 064 325 €**, 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	613 482 €
IFAQ SMR provisoire	23 163 €
IFAQ Psychiatrie provisoire	232 815 €

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	7 239 949 €
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	466 522 €
Aide à la Contractualisation	3 040 354 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **2 764 315 €**

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	1 852 125 €
dont Dotation populationnelle	1 548 050 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	304 075 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	9 724 €
Aide à la Contractualisation (AC)	2 172 €

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	20 958 602 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	549 803 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	39 589 €
Dotation file active	3 812 851 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	3 812 851 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	3 812 851 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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	1 223 174 €
----------------------------------	-------------

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

570 €

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

R93-2024-11-08-00040

13 - CH SALON DE PROVENCE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 130782634
Finess 2 : 130001225

au CH SALON DE PROVENCE

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 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 SMR mentionnées à
- 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CH SALON DE PROVENCE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **12 936 914 €**, 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	364 910 €
IFAQ SMR provisoire	32 424 €
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	5 569 608 €
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	2 626 863 €
Aide à la Contractualisation	2 326 669 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **2 736 789 €**

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	735 635 €
dont Dotation populationnelle	981 669 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-246 034 €

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

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	3 126 €
Aide à la Contractualisation (AC)	231 057 €

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 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	
	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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	1 046 622 €
----------------------------------	-------------

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

954 €

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

R93-2024-11-08-00041

13 - CHS EDOUARD TOULOUSE - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 130780554

au CHS EDOUARD TOULOUSE

FINESS 2 : 241107084

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00042

13 - CHS MONTPERRIN - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 130781131

au CHS MONTPERRIN

FINESS 2 : 241107085

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à : 84 212 353 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	0 €
IFAQ psy - Provisoire	913 096 €

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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	0 €
dont Dotation populationnelle	0 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	0 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	- €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

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	65 466 161 €
Dotation nouvelles activités	475 000 €
Dotation transformation	2 374 753 €
Dotation recherche	450 000 €
Dotation activités spécifiques	2 752 310 €
Dotation qualité du codage 2023	97 343 €
Dotation file active	11 683 690 €
Pour information : - DFA sécurisée	11 413 309 €
- DFA intermédiaire à M6	11 683 690 €

dont 270000 € 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

R93-2024-11-08-00043

13 - CHS VALVERT - Arrêté C2/2024

ARRETE

modifiant 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 : 130786494

au CHS VALVERT

FINESS 2 : 241107087

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à : 50 319 663 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	0 €
IFAQ psy - Provisoire	465 331 €

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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	0 €
dont Dotation populationnelle	0 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	0 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	- €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

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	39 301 345 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	2 643 851 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage 2023	64 762 €
Dotation file active	7 844 374 €
Pour information : - DFA sécurisée	7 628 016 €
- DFA intermédiaire à M6	7 844 374 €

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

R93-2024-11-08-00044

13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 130783665
Finess 2 : 130043722

à la **CLINIQUE DE BONNEVEINE LA FEUILLERAIE**

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 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 SMR mentionnées à l'article L. 174-1-2 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 23 octobre 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

CLINIQUE DE BONNEVEINE LA FEULLERAIE

pour l'exercice 2024 est fixé à :

1 266 013 €, 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	188 554 €
IFAQ SMR provisoire	12 279 €
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	1 364 €
Aide à la Contractualisation	99 723 €

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

101 087 €

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

	952 698 €
dont Dotation populationnelle	680 083 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	272 615 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

	0 €
--	------------

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR

Missions d'Intérêt Général (MIG)	11 395 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-08-00045

13 - CLINIQUE L'ANGELUS - Arrêté C2/2024

Marseille, le 08 novembre 2024

ARRETE

modifiant 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 : 130783475

à la **CLINIQUE L'ANGELUS**

FINESS 2 : 241107086

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 23 octobre 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 SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 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/ relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 21 octobre 2024 – Visa CNP 2024-49 ;

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à : **2 077 667 €** et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Provisoire	107 234 €
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 :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	1 952 405 €
dont Dotation populationnelle	3 081 488 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration de la dotation forfaitaire)	-1 129 083 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	18 028 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	0 €
Aide à la Contractualisation (AC)	18 028 €

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 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	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 :

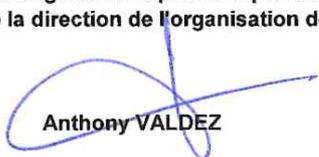
Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

R93-2024-11-12-00164

2024 A 080 - DEC AUTO MN MENT A CLIN ST
GEORGE

Décision n°2024 A 080

Demande d'autorisation de médecine nucléaire sous la mention A « Actes diagnostiques ou thérapeutiques hors thérapies des pathologies cancéreuses réalisés par l'administration de médicaments radiopharmaceutiques, selon un procédé aseptique en système clos »

Promoteur :

SAS Clinique Saint-George
2 avenue de Rimiez
06105 NICE

FINESS EJ : 060000361

Lieu d'implantation :

Clinique Saint-George
2 avenue de Rimiez
06105 NICE

FINESS ET : 060780715

Réf : DOS-1024-12130-D

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

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

VU le Code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

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

VU l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

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

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



VU le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret n° 2021-1930 du 30 décembre 2021 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine nucléaire modifié par le décret n° 2021-1930 du 30 décembre 2021 et son rectificatif ;

VU le décret n° 2022 - 114 du 1^{er} février 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de médecine nucléaire ;

VU le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;

VU le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;

VU le décret n° 2024-96 du 08 février 2024 relatif aux missions et conditions d'intervention du physicien médical ;

VU le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann Bubien, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;

VU l'arrêté du 1^{er} février 2022 fixant pour un site autorisé le nombre d'équipements de médecine nucléaire en application du II de l'article R. 6123-136 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

VU l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

VU la décision n°2023FEN12-062, en date du 19 décembre 2023, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur fixant, pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la santé publique ;

VU la décision n° 2024BOQOS01-004, en date du 04 mars 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activité de médecine nucléaire pour la période de dépôt ouverte du 1^{er} avril 2024 au 1^{er} juin 2024 ;

VU l'instruction n° DGOS/R3/2022/266 du 19 décembre 2022 relative à l'activité de soins de médecine nucléaire ;

VU la demande n° 93-06-24-00112, en date du 31 mai 2024, présentée par la SAS Clinique Saint-George sise 2 avenue de Rimiez 06105 NICE, représentée par son Président, en vue d'obtenir l'autorisation de médecine nucléaire sous la mention A « Actes diagnostiques ou thérapeutiques hors thérapies des pathologies cancéreuses réalisés par l'administration de médicaments radiopharmaceutiques, selon un procédé aseptique en système clos », pour la Clinique Saint-George sise à la même adresse ;

VU le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

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

VU l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 15 octobre 2024 ;

CONSIDERANT que conformément à l'article 3 de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021, « *la durée de validité des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, autres que celles mentionnées aux I, II et III, modifiées par la présente ordonnance, dans leur rédaction antérieure à la publication de cette ordonnance, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets* » ;

CONSIDERANT que l'activité de médecine nucléaire fait partie des activités de soins visées par la réforme des autorisations sanitaires ;

CONSIDERANT que l'article R. 6123-134 du code de la santé publique précise que la définition de l'activité de médecine nucléaire consiste en « *l'utilisation, dans un but diagnostique ou thérapeutique, d'un médicament radiopharmaceutique ou d'un dispositif médical implantable actif, en sources non scellées, émetteur de rayonnements ionisants, administré au patient, incluant l'utilisation d'une caméra à tomographie d'émission mono photonique ou à tomographie par émission de positons et intégrant, le cas échéant, d'autres systèmes d'imagerie* » ;

CONSIDERANT que le promoteur formule une demande d'autorisation de médecine nucléaire pour la **mention A** pour laquelle « *l'activité comprend les actes diagnostiques ou thérapeutiques hors thérapie des pathologies cancéreuses, réalisés par l'administration de médicament radiopharmaceutique prêt à l'emploi ou préparé conformément au résumé des caractéristiques du produit, selon un procédé aseptique en système clos* » ;

CONSIDERANT que conformément à l'article R. 6123-126 du CSP, « *l'autorisation d'activité de médecine nucléaire est accordée par site géographique. Elle ne peut être accordée que si le titulaire dispose, éventuellement couplées à d'autres systèmes d'imagerie, d'au moins une caméra à tomographie d'émission mono photonique (TEMP) ou une caméra à tomographie par émission de positons (TEP)* » ;

CONSIDERANT que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2024BOQOS01-004, en date du 04 mars 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activité de médecine nucléaire, pour la période de dépôt ouverte du 1^{er} avril 2024 au 1^{er} juin 2024, fixent à 3 le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de médecine nucléaire pour la **mention A** sur la zone de santé des Alpes-Maritimes ;

CONSIDERANT que sur la zone de santé susvisée pour la mention susvisée, l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) a réceptionné 4 dossiers avec 3 implantations disponibles ;

CONSIDERANT, dès lors, que la demande de la SAS Clinique Saint-George s'est trouvée en concurrence avec d'autres projets, et que l'ARS PACA a nécessairement procédé à l'examen des mérites respectifs de chacun des dossiers présentés au titre de cette zone de santé afin de retenir les dossiers répondant le mieux aux exigences réglementaires ;

CONSIDERANT que la demande de la SAS Clinique Saint-George est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins de la zone de santé des Alpes-Maritimes fixés par la décision n°2024BOQOS01-004, en date du 04 mars 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins et répond ainsi aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS 2023-2028 ;

CONSIDERANT que le projet de la SAS Clinique Saint-George prévoit une date prévisionnelle de mise en œuvre de l'activité de médecine nucléaire, à compter du 1^{er} avril 2026, alors que les autres dossiers concurrents qui sont déjà détenteurs d'un plateau technique prévoient de mettre en œuvre leur autorisation dès l'obtention de l'autorisation (au plus tard le 30 novembre 2024) ;

CONSIDERANT ainsi que la date de mise en œuvre prévisionnelle de l'autorisation de médecine nucléaire prévue par la SAS Clinique Saint-George est trop lointaine en comparaison avec les dossiers déposés et ne permet donc pas de répondre aux besoins de santé de la zone des Alpes-Maritimes dans les meilleurs délais et entraînerait de facto une saturation des équipements matériels lourds (EML) environnants compte tenu de la suppression transitoire d'un site géographique de prise en charge pendant une période de plus de 16 mois ;

CONSIDERANT que le SRS-PRS indique que le nombre de plateaux techniques existants (16) permet de répondre aux besoins de santé mais que la saturation des EML nécessite d'étoffer les plateaux techniques par l'octroi d'équipements matériels lourds supplémentaires ;

CONSIDERANT que le SRS-PRS a pour ambition d'améliorer la qualité des prises en charge et a pour objectif de partager une stratégie ayant pour ambition de garantir des effectifs et des compétences dans l'ensemble du secteur de la santé ;

CONSIDERANT que ce dossier propose une date de mise en œuvre prévisionnelle au 1^{er} avril 2026, par opposition aux autres dossiers qui proposent une mise en œuvre de l'autorisation immédiate et que l'octroi de l'implantation à ce dossier impliquerait une absence de réponse aux besoins de santé à minima entre le 1^{er} décembre 2024 et le 1^{er} avril 2026 ;

CONSIDERANT que l'état de fait susvisé est incompatible avec l'objectif du SRS-PRS visant à désaturer les machines, en créant une carence d'offre de plus d'un an sur la zone de santé qui saturerait les équipements matériels lourds environnants (reprise de la patientèle du plateau technique fermé) et générerait des pertes de chance médicale via notamment un allongement des délais de rendez-vous et un risque fort de saturation des équipements matériels lourds ;

CONSIDERANT que l'octroi de l'implantation à ce promoteur est incompatible avec l'objectif visant à « garantir des effectifs et des compétences » prévu par le SRS-PRS puisqu'il aboutirait à la suppression d'un plateau technique pendant plus d'un an et donc à réduire l'offre de soins actuelle accessible aux patients ;

CONSIDERANT que le projet présenté par la SAS Clinique Saint George n'est pas compatible avec les objectifs du SRS-PRS de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

CONSIDERANT que le projet cible de la SAS Clinique Saint-George présente des effectifs paramédicaux de manipulateurs d'électroradiologie médicale (MERM) moins solides que les dossiers concurrents ;

CONSIDERANT, en effet, que le dossier de la SAS Clinique Saint George présente un projet avec 4 manipulateurs d'électroradiologie médicale (MERM) au moment de l'instruction pour 1 ETP pourvu et 3 postes vacants de manipulateurs d'électroradiologie médicale (MERM) alors que les trois dossiers concurrents présentent respectivement des postes pourvus à hauteur de 7 ETP, 8 ETP et 9 ETP, en utilisant un pool de manipulateurs d'électroradiologie médicale de 30 MERM ;

CONSIDERANT que les effectifs de MERM sont en lien avec l'exigence de l'article D. 6124-189 du CSP et que, après appréciation des mérites respectifs des dossiers déposés, ce dossier présente les garanties les moins importantes pour sécuriser les plannings et s'adapter aux absences et à la nécessité potentielle d'augmenter les amplitudes horaires si nécessaire ;

CONSIDERANT que la SAS Clinique Saint-George n'a pas recruté de radiopharmacien au moment de l'instruction par opposition aux dossiers concurrents et précise en page 13 de sa demande que le poste de radiopharmacien n'est pas pourvu mais que le recrutement d'un poste de radiopharmacien pour 1 ETP est en cours avec un profil identifié ;

CONSIDERANT que, au moment de l'instruction, le dossier de la SAS Clinique Saint George est l'unique dossier déposé pour lequel le recrutement du radiopharmacien n'a pas été réalisé alors qu'il s'agit d'une exigence prévue par les conditions techniques de fonctionnement (article D. 6124-189-I du CSP) ;

CONSIDERANT qu'il résulte de ce qui précède que la demande de la SAS Clinique Saint-George présente un dossier dont les effectifs, requis par les conditions techniques de fonctionnement réglementaires, sont moins solides que les dossiers concurrents ;

CONSIDERANT que la demande de la SAS Clinique Saint-George n'est pas compatible avec les objectifs fixés par le Schéma Régional de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

CONSIDERANT, après examen des mérites respectifs des dossiers déposés sur la zone de santé des Alpes-Maritimes, que le dossier de demande d'autorisation de médecine nucléaire sous la mention A de la SAS Clinique Saint-George ne respecte pas les conditions fixées par l'article L. 6122-2 du code de la santé publique nécessaires à l'octroi d'une autorisation.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par la SAS Clinique Saint-George sise 2 avenue de Rimiez 06105 NICE, représentée par son Président, en vue d'obtenir l'autorisation de médecine nucléaire sous la mention A « Actes diagnostiques ou thérapeutiques hors thérapies des pathologies cancéreuses réalisés par l'administration de médicaments radiopharmaceutiques, selon un procédé aseptique en système clos » sur le site de la Clinique Saint-George sise à la même adresse, **est rejetée.**

ARTICLE 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé et de l'Accès aux Soins :

Direction Générale de l'Organisation des Soins
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins
Bureau R3
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

ARTICLE 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur Départemental concerné sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 12 novembre 2024.

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et par délégation
Le Directeur Général Adjoint
Olivier Brahic

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-28-00005

2024 A 105 A DEC AUTO IRC HPM BEAUREGARD

Décision n° 2024 A 105 A

Demande d'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité : Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée

Promoteur :

**SA Hôpital Privé Beauregard
Vert Coteau**
12 impasse du Lido
13012 MARSEILLE

FINESS EJ : 130038847

Lieu d'implantation :

**Hôpital Privé Beauregard
Vert Coteau**
12 impasse du Lido
13012 MARSEILLE

FINESS ET : 130784713

Réf : DOS-1024-12252-D

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

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

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

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

VU la loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;

VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10
<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/5



VU le décret n° 2002-1197 du 23 septembre 2002 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;

VU le décret n°2002-1198 du 23 septembre 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé qui exercent l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale et modifiant le code de la santé publique ;

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

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

VU le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret du Ministère du travail, de la santé et des solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Yann Bubien en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté du 25 septembre 2003 relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;

VU l'arrêté du 11 avril 2008 modifié relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation ;

VU l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

VU l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

VU la décision n°2023FEN12-062 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 19 décembre 2023 fixant, pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

VU la décision n° 2024BOQOS02-006, en date du 04 mars 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale pour la période de dépôt ouverte du 1er avril 2024 au 1er juin 2024 ;

VU la demande n° 93-13-24-00089, en date du 29 mai 2024, présentée par la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sise 12 impasse du Lido 13012 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité « Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée », sur le site de l'Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sis à la même adresse ;

VU le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

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

VU l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 15 octobre 2024 ;

CONSIDERANT que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n° 2024BOQOS02-006, en date du 04 mars 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale pour la période de dépôt ouverte du 1er avril 2024 au 1er juin 2024, fixent à 1 le nombre d'implantation disponible concernant l'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité « Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée » sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03

Tel 04.13.55.80.10

<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 2/5

CONSIDERANT que sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône pour la modalité « Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée », l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) a réceptionné 2 dossiers avec 1 implantation disponible ;

CONSIDERANT, dès lors, que la demande de la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau s'est trouvée en concurrence avec d'autres projets, et que l'ARS PACA a nécessairement procédé à l'examen des mérites respectifs de chacun des dossiers présentés au titre de cette zone de santé afin de retenir les dossiers répondant le mieux aux exigences réglementaires ;

CONSIDERANT que le projet de la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau prévoit une date prévisionnelle de mise en œuvre de l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité « Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée » au 15 janvier 2025 alors que le dossier concurrent vise une mise en œuvre de l'autorisation et donc une réponse aux besoins de santé – dès notification de l'autorisation ;

CONSIDERANT ainsi que la date de mise en œuvre prévisionnelle de l'autorisation de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale de la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau fait partie des moins rapides parmi les dossiers déposés et aboutit ainsi à une réponse aux besoins de santé de la zone des Bouches-du-Rhône dans des délais plus tardifs que le dossier concurrent ;

CONSIDERANT que ce délai s'explique par le projet de la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau qui nécessite une mise en conformité et une restructuration des locaux pour mettre en œuvre l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité susvisée ;

CONSIDERANT que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale visent à :

- Renforcer le développement d'une offre de proximité afin de limiter les transports longs et fatigants des patients ;
- Désengorger les centres lourds et optimiser l'adaptation du niveau de prise en charge ;
- Assurer aux patients nécessitant un recours à la dialyse un accès équivalent à l'ensemble des modalités de prise en charge en centre et en hors centre ;

CONSIDERANT que le Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 prévoit la « création d'une unité de dialyse médicalisée de préférence sur un site détenant déjà une modalité d'unité d'autodialyse » sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

CONSIDERANT que la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau ne détient aucune autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sur le site de l'Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau par opposition au dossier concurrent qui exploite déjà une autorisation de traitement de l'insuffisance rénale chronique sous la modalité autodialyse sur son site géographique ;

CONSIDERANT que le SRS-PRS indique « *qu'il est important que la région puisse continuer à assurer la prise en charge de proximité de l'ensemble des populations nécessitant une suppléance, notamment en adaptant les modalités à la lourdeur des patients en insuffisance rénale chronique* » mais aussi qu'il convient « *d'adapter l'offre de dialyse à la lourdeur et au vieillissement de la population en développant l'offre de dialyse de proximité, notamment pour les patients actuellement en autodialyse* » ;

CONSIDERANT que, après instruction du dossier, l'organisation de la filière dans le cadre de la convention de coopération (article R. 6123-55 du CSP) n'est pas compatible avec l'objectif de *prise en charge de proximité* des patients visé par le SRS-PRS, notamment en ce qui concerne l'accès à un centre lourd pour lequel la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau a conventionné avec un site géographique éloigné situé dans un autre département (Association ADIVA - La Seyne sur Mer) et soumet, dans le dossier, un projet de convention de coopération avec une clinique de son département non signée ;

CONSIDERANT que le défaut de qualité du dossier déposé par la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau ne permet pas de s'assurer du respect des conditions d'implantation définies par les articles R. 6123-63 et R. 6123-64 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT que la demande de la SA Hôpital Privé Beauregard est incompatible avec le SRS-PRS 2023-2028 ;

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

CONSIDERANT, après examen des mérites respectifs des dossiers déposés sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône pour la modalité « hémodialyse en unité de dialyse médicalisée », que le projet présenté n'est pas conforme aux conditions prévues à l'article L. 6122-2 du code de la santé publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sise 12 impasse du Lido 13012 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité « **Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée** » sur le site de l'Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sis à la même adresse **est rejetée**.

ARTICLE 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique. Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé et de l'Accès aux soins :

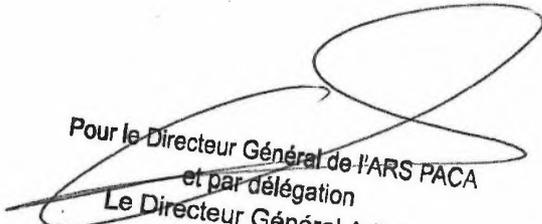
Direction Générale de l'Organisation des Soins
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins
Bureau R3
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

ARTICLE 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 28 novembre 2024.


Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et par délégation
Le Directeur Général Adjoint
Olivier Brahic

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-28-00006

2024 A 105 B DEC AUTO IRC HPM BEAUREGARD



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Décision n° 2024 A 105 B

Demande d'autorisation d'activité de soins de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité : Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée

Promoteur :
SA Hôpital Privé Beauregard - Vert Coteau
12 impasse du Lido
13012 MARSEILLE

FINESS EJ : 130038847

Lieu d'implantation :
Hôpital Privé Beauregard - Vert Coteau
12 impasse du Lido
13012 MARSEILLE

FINESS ET : 130784713

Réf : DOS-1024-12254-D

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

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

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

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

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

VU la loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels ;

VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04 13.55.80.10
<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/4



VU le décret n° 2002-1197 du 23 septembre 2002 relatif à l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;

VU le décret n°2002-1198 du 23 septembre 2002 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé qui exercent l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale et modifiant le code de la santé publique ;

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

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

VU le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations des activités de soins et des équipements matériels lourds ;

VU le décret du Ministère du travail, de la santé et des solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Yann Bubien en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté du 25 septembre 2003 relatif aux conventions de coopération entre les établissements de santé exerçant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale ;

VU l'arrêté du 11 avril 2008 modifié relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation ;

VU l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

VU l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

VU la décision n°2023FEN12-062 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 19 décembre 2023 fixant, pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

VU la décision n° 2024BOQOS02-006, en date du 04 mars 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale pour la période de dépôt ouverte du 1er avril 2024 au 1er juin 2024 ;

VU la demande n° 93-13-24-00089, en date du 29 mai 2024, présentée par la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sise 12 impasse du Lido 13012 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité « Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée » sur le site de l'Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sis à la même adresse ;

VU le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

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

VU l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 15 octobre 2024 ;

CONSIDERANT que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n° 2024BOQOS02-006, en date du 04 mars 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale pour la période de dépôt ouverte du 1er avril 2024 au 1er juin 2024, fixent à 1 le nombre d'implantation disponible concernant l'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par

épuration extrarénale sous la modalité « Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée » sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

CONSIDERANT que sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône pour la modalité « Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée », l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) a réceptionné 2 dossiers avec 1 implantation disponible ;

CONSIDERANT, dès lors, que la demande de la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau s'est trouvée en concurrence avec d'autres projets, et que l'ARS PACA a nécessairement procédé à l'examen des mérites respectifs de chacun des dossiers présentés au titre de cette zone de santé afin de retenir les dossiers répondant le mieux aux exigences réglementaires ;

CONSIDERANT que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale visent à :

- Renforcer le développement d'une offre de proximité afin de limiter les transports longs et fatigants des patients ;
- Désengorger les centres lourds et optimiser l'adaptation du niveau de prise en charge ;
- Assurer aux patients nécessitant un recours à la dialyse un accès équivalent à l'ensemble des modalités de prise en charge en centre et en hors centre ;

CONSIDERANT que le Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 prévoit la « création d'une unité d'autodialyse simple et/ou assistée » sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

CONSIDERANT que le SRS-PRS indique « qu'il est important que la région puisse continuer à assurer la prise en charge de proximité de l'ensemble des populations nécessitant une suppléance, notamment en adaptant les modalités à la lourdeur des patients en insuffisance rénale chronique » mais aussi qu'il convient « d'adapter l'offre de dialyse à la lourdeur et au vieillissement de la population en développant l'offre de dialyse de proximité, notamment pour les patients actuellement en autodialyse » ;

CONSIDERANT que la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau ne détient aucune autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sur le site de l'Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau, par opposition au dossier concurrent qui propose déjà sur son site géographique 2 modalités prévues à l'article R. 6123-55 alinéa 1 (unité de dialyse en centre et unité de dialyse médicalisée) et s'inscrit pleinement dans les recommandations de proximité et de gradation des soins préconisées par le SRS-PRS 2023-2028 ;

CONSIDERANT, après instruction du dossier, que l'organisation de la filière dans le cadre de la convention de coopération (art. R. 6123-55 du CSP) n'est pas compatible avec l'objectif de *prise en charge de proximité* des patients visé par le SRS-PRS, notamment en ce qui concerne l'accès à un centre lourd pour lequel la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau (commune de Marseille) a conventionné avec un promoteur situé dans un autre département (commune de Hyères) au sein du même groupe et soumet, dans le dossier, un projet de convention de coopération avec une clinique de son département non signée alors que le dossier concurrent propose la modalité « hémodialyse en centre » et « unité de dialyse médicalisée » sur son site géographique unique ;

CONSIDERANT par ailleurs que la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau n'est pas titulaire d'une autorisation de traitement de l'insuffisance rénale chronique sous la modalité « dialyse à domicile » sur son site géographique et que la convention de coopération concernant la modalité susvisée imposée par l'article R. 6123-55 du CSP n'a pas été transmise ;

CONSIDERANT qu'il résulte de ce qu'il précède que le dossier n'est pas conforme aux conditions d'implantation prévues par la réglementation ;

CONSIDERANT que le défaut de qualité du dossier déposé par la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau ne permet pas de s'assurer du respect des conditions techniques de fonctionnement prévues aux articles D.6124-82 et D.6124-83 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT que le dossier déposé par la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau présente un défaut de qualité ou de sécurité faute d'informations précises, tel que prévu à l'alinéa 10 de l'article R.6122-34 du code de la santé publique ;

CONSIDERANT que le projet de la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau est incompatible avec le SRS-PRS 2023-2028 ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03

Tél 04.13.55.80.10

<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 3/4

CONSIDERANT que le projet ne satisfait pas aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

CONSIDERANT, après examen des mérites respectifs des dossiers déposés sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône pour la modalité « hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée », que le projet présenté n'est pas conforme aux conditions prévues à l'article L. 6122-2 du code de la santé publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

La demande présentée par la SA Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sise 12 impasse du Lido 13012 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale sous la modalité « Hémodialyse en unité d'autodialyse simple ou assistée » sur le site de l'Hôpital Privé Beauregard Vert Coteau sis à la même adresse, **est rejetée.**

ARTICLE 2 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique. Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé et de l'Accès aux soins :

Direction Générale de l'Organisation des Soins
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins
Bureau R3
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

ARTICLE 3 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 28 novembre 2024.

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et par délégation
Le Directeur Général Adjoint
Olivier Brahic



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-22-00535

Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320).

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie
Réf : DOS-1124-14273-D

DECISION
portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur
de la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320)

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

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.5126-1 et suivants, R.5126-8 et suivants et R.5126-12 et suivants ;

Vu le décret du ministère du travail, de la santé et des solidarités du 16 juillet 2024, portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu la décision du 21 juillet 2023 relative aux bonnes pratiques de préparation et ses annexes ;

Vu l'arrêté préfectoral du 2 novembre 1995, accordant la licence n°1009 portant autorisation d'une pharmacie à usage intérieur au sein de la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320) ;

Vu le courrier d'autorisation PUI 2008.13.10 du 5 mai 2008 de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur, accordant à compter du 25 janvier 2008, l'autorisation de modification de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320) ;

Vu la demande du 22 mars 2024, présentée par la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320), représentée par son Directeur, tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur pour son établissement situé à la même adresse ;

Vu l'avis favorable avec recommandations rendu le 5 juillet 2024 par le Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens ;

Vu l'avis technique favorable émis le 21 novembre 2024 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Considérant que les délais d'instruction ont été suspendus du 9 juillet 2024 au 21 novembre 2024 ;

Considérant que les locaux de la pharmacie à usage intérieur, les aménagements, les équipements et le personnel tels que décrits dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;



Considérant que pour l'activité de préparation des doses à administrer, l'espace prévu, les modalités de fonctionnement, l'organisation et le personnel tels que décrit dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement et permettent un fonctionnement conforme aux bonnes pratiques en vigueur et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral du 2 novembre 1995, accordant la licence n°1009 portant autorisation d'une pharmacie à usage intérieur au sein de la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320) est abrogé.

Article 2 :

Le courrier d'autorisation PUI 2008.13.10 du 5 mai 2008 de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur accordant à compter du 25 janvier 2008 l'autorisation de modification de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320) est abrogé.

Article 3 :

La demande du 22 mars 2024, présentée par la Clinique La Chenaie sise 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320), représentée par son Directeur, tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur pour son établissement situé à la même adresse **est accordée**.

Article 4 :

La pharmacie à usage intérieur de la Clinique La Chenaie, située au rez-de-chaussée du bâtiment, assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques du site implanté 3393 avenue Thiers à Bouc-Bel-Air (13320).

Article 5 :

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de sept demi-journées par semaine, soit 0,8 équivalent temps plein.

Article 6 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer les missions conformément à l'article L.5126-1 du code de la santé publique dans son dans son paragraphe I :

- 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L.5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;
- 2° De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L.1110-12, et en y associant le patient ;
- 3° D'entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1°, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L.6111-2.

Article 7 :

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer l'activité suivante prévue à l'article R.5126-9 du code de la santé publique dans son paragraphe I :

- 1° La préparation de doses à administrer manuelle de médicaments mentionnés à l'article L.4211-1.

Article 8 :

Conformément à l'article R.5126-32 du code de la santé publique, toute modification des éléments figurant dans cette décision devra faire l'objet d'une nouvelle décision délivrée dans les mêmes conditions.

Article 9 :

En cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, une autorisation devra être délivrée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur après avis du conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens en vertu des dispositions de l'article L.5126-4 du code de la santé publique.

Article 10 :

Conformément à l'article R.5126-31 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée prendra effet au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, sous peine de caducité.

Article 11 :

Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 12 :

Le Directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au demandeur et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 22 novembre 2024

Signé

Yann BUBIEN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-11-21-00003

Décision portant caducité de la licence N°
13#000103 à la SELARL ALAMBIC PHARM dans la
commune de Marseille (13003).

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-1124-13557-D

**DECISION
PORTANT CADUCITE DE LA LICENCE N° 13#000103 A LA SELARL ALAMBIC PHARM DANS LA
COMMUNE DE MARSEILLE (13003)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.5125-5-1 alinéa 2, L.5125-9 alinéas 2 et 3, L.5125-18 alinéa 3, L.5125-22, et l'article R.5132-37 ;

Vu le décret du ministère du travail, de la santé et des solidarités du 16 juillet 2024, portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 18 juillet 1942 autorisant l'exploitation d'une officine de pharmacie située 61 boulevard de Strasbourg à Marseille (13), sous le numéro de licence 13#000103 ;

Vu la déclaration d'exploitation de la SELARL ALAMBIC PHARM (Pharmacie GHIMOUZ) sise 61 boulevard de Strasbourg à Marseille (13003) par monsieur Bilel GHIMOUZ, enregistrée le 18 octobre 2021 par l'Ordre Régional des Pharmaciens ;

Vu l'arrêté de mise en sécurité-procédure urgente n° 2023_03130_VDM de la Ville de Marseille signé en date du 26 septembre 2023, interdisant pour raison de sécurité l'occupation et l'utilisation de l'ensemble de l'immeuble sis 61 boulevard de Strasbourg à Marseille (13003) ;

Vu le courrier daté du 22 octobre 2024 adressé par la Société d'Avocats JABERSON à l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur, précisant que la pharmacie GHIMOUZ sise 61 boulevard de Strasbourg à Marseille (13003) a été fermée au public par l'administration le 20 novembre 2023 ;

Considérant le courrier daté du 22 octobre 2024 adressé par la Société d'Avocats JABERSON attestant de la fermeture au public de la pharmacie GHIMOUZ, sise 61 boulevard de Strasbourg à Marseille (13003) le 20 novembre 2023 ;

Considérant que la pharmacie GHIMOUZ a fermé au public pendant douze mois, la cessation d'activité est réputée définitive à compter du 21 novembre 2024, conformément à l'article L.5125-22 du code de la santé publique ;



DECIDE

Article 1 :

La cessation d'activité de l'officine de pharmacie, située 61 boulevard de Strasbourg à Marseille (13003), bénéficiant de la licence 13#000103 et enregistrée au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux sous le n° FINESS établissement 13 002 375 7 est réputée définitive à compter du 21 novembre 2024.

Article 2 :

L'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 18 juillet 1942 autorisant l'exploitation d'une officine de pharmacie située 61 boulevard de Strasbourg à Marseille (13), sous le numéro de licence 13#000103 est abrogé.

Article 3 :

La fermeture de l'officine susmentionnée sera portée au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS).

Article 4 :

Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 5 :

La présente décision sera notifiée aux personnes physiques et morales intéressées :

- Monsieur le Préfet du département des Bouches-du-Rhône,
- Monsieur le Maire de Marseille,
- Monsieur le Président du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens,
- Monsieur le Directeur de la CPAM des Bouches-du-Rhône,
- Monsieur le Directeur de la MSA des Bouches-du-Rhône.

Article 6 :

Le Directeur de l'organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 21 novembre 2024

Signé

Yann BUBIEN