



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2025-077

PUBLIÉ LE 22 AVRIL 2025

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2025-04-07-00143 - 13-ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE AR tnjp 1 mars 2025 (2 pages)	Page 5
R93-2025-04-07-00144 - 13-CENTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON AR tnjp 1 mars 2025 (2 pages)	Page 8
R93-2025-04-07-00145 - 13-CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL AR tnjp 1 mars 2025 (3 pages)	Page 11
R93-2025-04-07-00146 - 13-CH D'ALLAUCH AR tnjp 1 mars 2025 (2 pages)	Page 15
R93-2025-04-07-00147 - 13-CH D'ARLES AR tnjp 1 mars 2025 (3 pages)	Page 18
R93-2025-04-07-00148 - 13-CH D'AUBAGNE AR tnjp 1 mars 2025 (3 pages)	Page 22
R93-2025-04-07-00149 - 13-CH DE LA CIOTAT AR tnjp 1 mars 2025 (2 pages)	Page 26
R93-2025-04-07-00150 - 13-CH DE MARTIGUES AR tnjp 1 mars 2025 (3 pages)	Page 29
R93-2025-04-07-00151 - 13-CH DE SALON AR tnjp 1 mars 2025 (2 pages)	Page 33
R93-2025-04-07-00078 - 83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE ST LOUIS - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)	Page 36
R93-2025-04-07-00080 - 83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)	Page 40
R93-2025-04-07-00081 - 83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)	Page 44
R93-2025-04-07-00082 - 83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)	Page 48

R93-2025-04-07-00083 - 83 - CH SAINT TROPEZ - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)	Page 52
R93-2025-04-07-00084 - 83 - CHI FREJUS SAINT RAPHAEL - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)	Page 56
R93-2025-04-07-00085 - 83 - CHITS - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)	Page 60
R93-2025-04-07-00086 - 83 - CHS HENRI GUERIN - Arrêté 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 - Phase 4 (2 pages)	Page 64
R93-2025-04-07-00087 - 83 - CLINIQUE LES ESPERELS - Arrêté 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 - Phase 4 (2 pages)	Page 67
R93-2025-04-07-00088 - 83 - HOPITAL LEON BERARD - Arrêté 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 - Phase 4 (2 pages)	Page 70
R93-2025-04-07-00089 - 83 - MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD - Arrêté 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 - Phase 4 (2 pages)	Page 73

R93-2025-04-07-00090 - 83 - MOYEN SEJOUR CTRE BEAUSEJOUR - Arrêté 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 - Phase 4 (2 pages)

Page 76

R93-2025-04-07-00091 - 83 - POLYCLINIQUE MUTUALISTE H MALARTIC - Arrêté 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 - Phase 4 (3 pages)

Page 79

R93-2025-04-07-00092 - 83 - POMPONIANA OLBIA - Arrêté 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 - Phase 4 (2 pages)

Page 83

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00143

13-ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE
MARSEILLE AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2025

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

Bénéficiaire : ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE
Finess : 130785652

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à **0,976**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 3			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	904,48 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 094,85 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 055,55 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 118,43 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	527,78 €
12	234	Chirurgie - HC	1 500,40 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 285,80 €
20	232	Spécialités couteuses	1 858,47 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 693,69 €
23	240	Obstétrique - HC	1 260,40 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 206,67 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	989,79 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 155,52 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 183,27 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	978,94 €
52	265	Séance dialyse	1 128,14 €
27	275	Autres séances	1 043,89 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

0,9386

(dit d'application) de l'établissement du 1^{er} mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à :

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	405,10 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07 avril 2025

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00144

13-CENTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON AR
tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2025

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

Bénéficiaire : CENTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON
Finess : 130811102

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-13 et L. 162-20-1;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à **0,9958**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	288,48 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	514,79 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	538,36 €
11	216	Médecine autres UM-HC	568,11 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	269,19 €
12	234	Chirurgie - HC	917,51 €
90	239	Chirurgie -ambu	829,19 €
20	232	Spécialités couteuses	1 218,21 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 078,38 €
23	240	Obstétrique - HC	823,57 €
24	244	Obstétrique-ambu	804,44 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	751,18 €
53	256	Séance chimiothérapie	533,61 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 227,56 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	698,75 €
52	265	Séance dialyse	546,73 €
27	275	Autres séances	529,27 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07 avril 2025
Pour le Directeur général et par délégation,
le Directeur de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00145

13-CENTRE GERONTOLOGIQUE
DEPARTEMENTAL AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2025

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

Bénéficiaire : CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL
Finess : 130001928

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **0,9768**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 5			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	611,89 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	842,96 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	929,69 €
11	216	Médecine autres UM-HC	981,04 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	464,85 €
12	234	Chirurgie - HC	1 301,29 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 176,05 €
20	232	Spécialités couteuses	1 604,29 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 625,20 €
23	240	Obstétrique - HC	1 085,27 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 059,90 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	989,56 €
53	256	Séance chimiothérapie	907,67 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 185,06 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	882,59 €
52	265	Séance dialyse	720,81 €
27	275	Autres séances	828,32 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1^{er} mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **0,8903**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	384,25 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **0,9531**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	567,27 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	567,27 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	479,80 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	479,80 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	447,87 €
515	95	GERIATRIE - HC	447,87 €
516	96	DIGESTIF - HC	447,87 €
518	87	ADDICTION - HC	447,87 €
519	88	POLYVALENT - HC	359,86 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	601,49 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	601,49 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	496,41 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	496,41 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	449,01 €
525	35	GERIATRIE - HP	449,01 €
526	36	DIGESTIF - HP	449,01 €
528	38	ADDICTION - HP	449,01 €
529	39	POLYVALENT - HP	479,93 €

Article 2 :

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07/04/2025

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00146

13-CH D'ALLAUCH AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2025

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

Bénéficiaire : CH D'ALLAUCH
Finess : 130781339

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à :

0,9815

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	450,92 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	804,66 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	841,52 €
11	216	Médecine autres UM-HC	888,01 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	420,77 €
12	234	Chirurgie - HC	1 214,05 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 097,18 €
20	232	Spécialités couteuses	1 611,92 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 637,47 €
23	240	Obstétrique - HC	1 089,73 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 064,44 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	993,95 €
53	256	Séance chimiothérapie	911,01 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 195,58 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	885,60 €
52	265	Séance dialyse	723,43 €
27	275	Autres séances	779,56 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à :

0,9541

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	567,86 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	567,86 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	480,30 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	480,30 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	448,34 €
515	95	GERIATRIE - HC	448,34 €
516	96	DIGESTIF - HC	448,34 €
518	87	ADDICTION - HC	448,34 €
519	88	POLYVALENT - HC	360,24 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	602,12 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	602,12 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	496,93 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	496,93 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	449,48 €
525	35	GERIATRIE - HP	449,48 €
526	36	DIGESTIF - HP	449,48 €
528	38	ADDICTION - HP	449,48 €
529	39	POLYVALENT - HP	480,44 €

Article 2 :

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07/04/2025
Pour le Directeur général et par délégation,
le Directeur de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00147

13-CH D'ARLES AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024

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

Bénéficiaire : CH D'ARLES
Finess : 130789274

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à

0,9951

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	871,44 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 101,53 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 075,91 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 140,21 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	537,96 €
12	234	Chirurgie - HC	1 477,76 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 264,45 €
20	232	Spécialités couteuses	1 894,83 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 745,52 €
23	240	Obstétrique - HC	1 276,46 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 229,36 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 008,36 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 155,66 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 226,00 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	923,03 €
52	265	Séance dialyse	1 042,66 €
27	275	Autres séances	964,29 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application)

de l'établissement du 1^{er} mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à :

1,0055

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	861,83 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	1 065,09 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	555,93 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	981,62 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 213,13 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	808,26 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement) du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **0,9652**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	574,47 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	574,47 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	485,89 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	485,89 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	453,56 €
515	95	GERIATRIE - HC	453,56 €
516	96	DIGESTIF - HC	453,56 €
518	87	ADDICTION - HC	453,56 €
519	88	POLYVALENT - HC	364,43 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	609,13 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	609,13 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	502,71 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	502,71 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	454,71 €
525	35	GERIATRIE - HP	454,71 €
526	36	DIGESTIF - HP	454,71 €
528	38	ADDICTION - HP	454,71 €
529	39	POLYVALENT - HP	486,03 €

Article 2 :

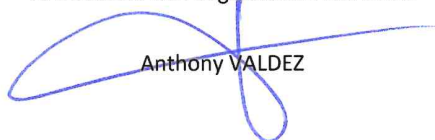
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07/04/2025

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00148

13-CH D'AUBAGNE AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2025

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

Bénéficiaire : CH D'AUBAGNE
Finess : 130781446

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **0,9953**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	871,61 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 101,75 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 076,13 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 140,43 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	538,07 €
12	234	Chirurgie - HC	1 478,06 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 264,71 €
20	232	Spécialités couteuses	1 895,21 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 746,07 €
23	240	Obstétrique - HC	1 276,72 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 229,60 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 008,57 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 155,89 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 226,45 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	923,22 €
52	265	Séance dialyse	1 042,87 €
27	275	Autres séances	964,49 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1^{er} mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **0,9779**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	422,06 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **1,0013**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	595,95 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	595,95 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	504,06 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	504,06 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	470,52 €
515	95	GERIATRIE - HC	470,52 €
516	96	DIGESTIF - HC	470,52 €
518	87	ADDICTION - HC	470,52 €
519	88	POLYVALENT - HC	378,06 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	631,91 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	631,91 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	521,52 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	521,52 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	471,71 €
525	35	GERIATRIE - HP	471,71 €
526	36	DIGESTIF - HP	471,71 €
528	38	ADDICTION - HP	471,71 €
529	39	POLYVALENT - HP	504,20 €

Article 2 :

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07/04/2025

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

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00149

13-CH DE LA CIOTAT AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2025

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

Bénéficiaire : CH DE LA CIOTAT
Finess : 130785512

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à **1,0205**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 5			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	639,26 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	880,67 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	971,28 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 024,93 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	485,65 €
12	234	Chirurgie - HC	1 359,51 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 228,66 €
20	232	Spécialités couteuses	1 676,06 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 742,64 €
23	240	Obstétrique - HC	1 133,83 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 107,31 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 033,83 €
53	256	Séance chimiothérapie	948,28 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 282,82 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	922,07 €
52	265	Séance dialyse	753,06 €
27	275	Autres séances	865,37 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1^{er} mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à :

1,0066

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	434,45 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07 avril 2025

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00150

13-CH DE MARTIGUES AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024

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

Bénéficiaire : CH DE MARTIGUES
Finess : 130789316

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à

0,9862

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	863,64 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 091,67 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 066,29 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 130,01 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	533,15 €
12	234	Chirurgie - HC	1 464,55 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 253,14 €
20	232	Spécialités couteuses	1 877,88 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 720,97 €
23	240	Obstétrique - HC	1 265,05 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 218,36 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	999,35 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 145,32 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 206,09 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	914,78 €
52	265	Séance dialyse	1 033,33 €
27	275	Autres séances	955,67 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application)

de l'établissement du 1^{er} mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à :

1,032

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	884,55 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	1 093,16 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	570,58 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	1 007,49 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 245,10 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	829,56 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement) du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **1,0247**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	609,88 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	609,88 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	515,84 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	515,84 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	481,52 €
515	95	GERIATRIE - HC	481,52 €
516	96	DIGESTIF - HC	481,52 €
518	87	ADDICTION - HC	481,52 €
519	88	POLYVALENT - HC	386,90 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	646,68 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	646,68 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	533,70 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	533,70 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	482,74 €
525	35	GERIATRIE - HP	482,74 €
526	36	DIGESTIF - HP	482,74 €
528	38	ADDICTION - HP	482,74 €
529	39	POLYVALENT - HP	515,99 €

Article 2 :

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07/04/2025

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00151

13-CH DE SALON AR tnjp 1 mars 2025

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2025

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

Bénéficiaire : CH DE SALON
Finess : 130782634

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1er de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 24 mars 2025 modifiant l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2025, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à : **0,9832**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	861,02 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 088,35 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 063,05 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 126,57 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	531,53 €
12	234	Chirurgie - HC	1 460,09 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 249,33 €
20	232	Spécialités couteuses	1 872,17 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 712,69 €
23	240	Obstétrique - HC	1 261,20 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 214,66 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	996,31 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 141,84 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 199,38 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	912,00 €
52	265	Séance dialyse	1 030,19 €
27	275	Autres séances	952,76 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2025 au 31 décembre 2025 est fixé à :

1,2385

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	737,13 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	737,13 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	623,47 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	623,47 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	581,98 €
515	95	GERIATRIE - HC	581,98 €
516	96	DIGESTIF - HC	581,98 €
518	87	ADDICTION - HC	581,98 €
519	88	POLYVALENT - HC	467,62 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	781,60 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	781,60 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	645,06 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	645,06 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	583,46 €
525	35	GERIATRIE - HP	583,46 €
526	36	DIGESTIF - HP	583,46 €
528	38	ADDICTION - HP	583,46 €
529	39	POLYVALENT - HP	623,65 €

Article 2 :

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 07/04/2025
Pour le Directeur général et par délégation,
le Directeur de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00078

83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE ST LOUIS -
Arrêté 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 - Phase 4

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 : **830100582**

au **CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS**

Finess 2 : **0**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

pour l'exercice 2024 est fixé à : **126 586,85 €**, 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 définitif	125 894,85 €
IFAQ SMR définitif	0,00 €
IFAQ Psychiatrie définitif	0,00 €

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	692 €
Aide à la Contractualisation	0 €

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : **692 €** , soit un douzième de : **58 €**

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)	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.

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

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	0 €	, soit un douzième de :	- €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	0 €	, soit un douzième de :	- €

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 €
DFA Annuelle définitive	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

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 :

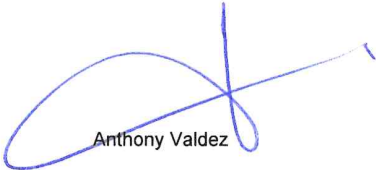
Dotation annuelle de financement	non concerné	€
----------------------------------	--------------	---

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €
dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00080

83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté 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 - Phase 4

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 : **830100525**

au **CH DRAGUIGNAN**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2024 est fixé à : **26 177 346,77 €**, et se décompose comme suit :

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

Coordination de prélèvements d'organes	124 656 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD définitif	396 116,26 €
IFAQ SMR définitif	5 465,46 €
IFAQ Psychiatrie définitif	103 269,05 €

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	5 586 851 €
Dotation Complémentaire qualité	148 518 €

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	2 130 433 €
Aide à la Contractualisation	3 366 977 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **3 107 658 €**

dont 1000000 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : **2 389 752 €** , soit un douzième de : **199 146 €**

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	253 054 €
dont Dotation populationnelle	238 421 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration)	14 633 €

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)	1 510 344 €

dont 1500000 € sont à verser en une seule fois.

La dotation MIGAC SMR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **1 506 355 €**

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	249 396 €	, soit un douzième de :	20 783 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	3 989 €	, soit un douzième de :	332 €

Dotations de psychiatrie

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

Dotation populationnelle	9 627 674 €
Dotation activités spécifiques	520 975 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	27 502 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	20 429 €
Dotation file active	998 066 €
Pour information : DFA sécurisée	998 066 €
DFA intermédiaire à M6	998 066 €
DFA Annuelle définitive	998 066 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	9 627 674 €	soit un douzième de :	802 306 €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	520 975 €	soit un douzième de :	43 415 €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	17 938 €	soit un douzième de :	1 495 €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	20 429 €	soit un douzième de :	1 702 €
Dotation file active	base de calcul :	998 066 €	soit un douzième de :	83 172 €

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 :

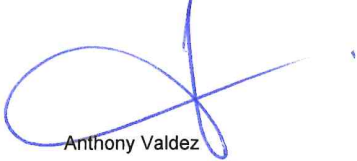
Dotation annuelle de financement	1 357 017 €
----------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 084 €
dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00081

83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : **830100517**

au **CH JEAN MARCEL**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

CH JEAN MARCEL

pour l'exercice 2024 est fixé à : **13 426 239,77 €**, 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 définitif	294 837,14 €
IFAQ SMR définitif	33 161,62 €
IFAQ Psychiatrie définitif	0,00 €

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	5 212 013 €
Dotation Complémentaire qualité	207 711 €

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	402 563 €
Aide à la Contractualisation	1 629 904 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **1 261 440 €**

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : 771 027 € , soit un douzième de : 64 252 €

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	1 590 516 €
dont Dotation populationnelle	2 126 239 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration)	-535 723 €

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)	1 083 141 €

dont 1000000 € sont à verser en une seule fois.

La dotation MIGAC SMR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **1 083 141 €**

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	1 653 730 €	, soit un douzième de :	137 811 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	0 €	, soit un douzième de :	- €

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 €
Pour information : DFA sécurisée	0 €
DFA intermédiaire à M6	0 €
DFA Annuelle définitive	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement 2 972 393 €

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

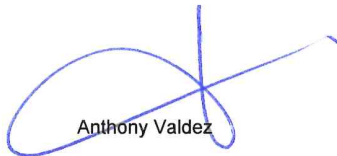
1 310 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00082

83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - Arrêté 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 - Phase 4

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 : **830100533**

au **CH MARIE JOSEE TREFFOT**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la Sécurité Sociale ;
- VU Le code de la Santé Publique ;
- VU La loi 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU Le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 août 2023 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins de suite et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code ;
- VU L'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et réadaptation ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale;
- VU L'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

CH MARIE JOSEE TREFFOT

pour l'exercice 2024 est fixé à : **12 858 770,37 €**, 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 définitif	333 906,71 €
IFAQ SMR définitif	29 481,66 €
IFAQ Psychiatrie définitif	0,00 €

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

Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées

Dotation Populationnelle	5 469 545 €
Dotation Complémentaire qualité	201 031 €

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	413 654 €
Aide à la Contractualisation	3 348 265 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **2 942 451 €**

dont 1000000 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : 819 468 € , soit un douzième de : 68 289 €

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	878 887 €
dont Dotation populationnelle	1 222 604 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration)	-343 717 €

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)	2 184 000 €

dont 1800000 € sont à verser en une seule fois.

La dotation MIGAC SMR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **2 184 000 €**

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	919 444 €	, soit un douzième de :	76 620 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	0 €	, soit un douzième de :	- €

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 €
Pour information : DFA sécurisée	0 €
DFA intermédiaire à M6	0 €
DFA Annuelle définitive	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement **non concerné** €

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

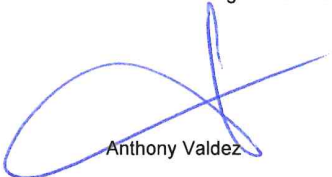
0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00083

83 - CH SAINT TROPEZ - Arrêté 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 - Phase 4

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 : **830100590**

au **CH SAINT TROPEZ**

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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

CH SAINT TROPEZ

pour l'exercice 2024 est fixé à : 7 365 169,54 €, 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 définitif	90 706,54 €
IFAQ SMR définitif	0,00 €
IFAQ Psychiatrie définitif	0,00 €

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	3 730 424 €
Dotation Complémentaire qualité	66 616 €

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	44 392 €
Aide à la Contractualisation	1 850 349 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 634 736 €
dont 1150000 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : 260 005 € , soit un douzième de : 21 667 €

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)	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.

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

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	0 €	, soit un douzième de :	- €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	0 €	, soit un douzième de :	- €

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 €
DFA Annuelle définitive	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

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 1 582 682 €

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

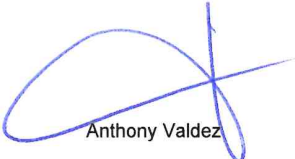
1 872 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00084

83 - CHI FREJUS SAINT RAPHAEL - Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : **830100566**

au **CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL**

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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

pour l'exercice 2024 est fixé à : **34 880 488,81 €**, 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	344 814 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD définitif	681 395,77 €
IFAQ SMR définitif	32 463,08 €
IFAQ Psychiatrie définitif	250 890,96 €

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	5 721 260 €
Dotation Complémentaire qualité	259 449 €

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	1 632 425 €
Aide à la Contractualisation	3 514 194 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **3 197 483 €**

dont 1000000 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : 1 949 136 € , soit un douzième de : 162 428 €

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	972 664 €
dont Dotation populationnelle	1 215 884 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration)	-243 220 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €

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

Missions d'Intérêt Général (MIG)	231 331 €
Aide à la Contractualisation (AC)	2 024 027 €

dont 2000000 € sont à verser en une seule fois.

La dotation MIGAC SMR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **2 007 774 €**

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	1 001 363 €	, soit un douzième de :	83 447 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	247 584 €	, soit un douzième de :	20 632 €

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	14 940 165 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	104 227 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	36 261 €
Dotation file active	2 660 619 €
Pour information : DFA sécurisée	2 499 609 €
DFA intermédiaire à M6	2 615 557 €
DFA Annuelle définitive	2 660 619 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	14 940 165 €	soit un douzième de :	1 245 014 €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	81 424 €	soit un douzième de :	6 785 €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	36 261 €	soit un douzième de :	3 022 €
Dotation file active	base de calcul :	2 660 619 €	soit un douzième de :	221 718 €

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 1 474 303 €

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

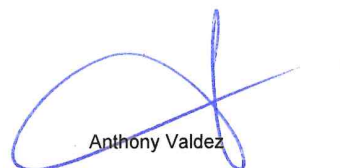
954 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00085

83 - CHITS - Arrêté 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 - Phase 4

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 : 830100616

au CHI TOULON LA SEYNE

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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

CHI TOULON LA SEYNE

pour l'exercice 2024 est fixé à : **110 458 001,79 €**, 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	732 327 €
Greffes	0 €
Activité Isolée	0 €
IFAQ MCO / HAD définitif	1 378 299,14 €
IFAQ SMR définitif	95 557,31 €
IFAQ Psychiatrie définitif	542 693,34 €

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	16 189 187 €
Dotation Complémentaire qualité	634 882 €

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

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	15 289 002 €
Aide à la Contractualisation	22 737 681 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **15 061 376 €**

dont 4000000 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : **22 965 307 €** , soit un douzième de : **1 913 776 €**

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	6 850 271 €
dont Dotation populationnelle	5 861 933 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration)	988 338 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €

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

Missions d'Intérêt Général (MIG)	232 804 €
Aide à la Contractualisation (AC)	866 803 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

La dotation MIGAC SMR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **807 834 €**

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	6 603 187 €	, soit un douzième de :	550 266 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	291 773 €	, soit un douzième de :	24 314 €

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	33 562 318 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	2 928 177 €
Dotation recherche	0 €
Dotation qualité du codage	74 735 €
Dotation file active	6 005 350 €
Pour information : DFA sécurisée	
	5 680 716 €
DFA intermédiaire à M6	
	5 830 592 €
DFA Annuelle définitive	6 005 350 €

dont 2000000 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	33 562 318 €	soit un douzième de :	2 796 860 €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	877 755 €	soit un douzième de :	73 146 €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	74 735 €	soit un douzième de :	6 228 €
Dotation file active	base de calcul :	6 005 350 €	soit un douzième de :	500 446 €

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	2 337 915 €
----------------------------------	-------------

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

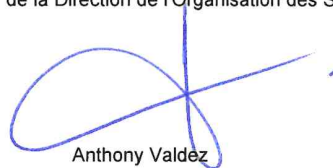
936 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00086

83 - CHS HENRI GUERIN - Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : 830101200

au CHS HENRI GUERIN

FINESS 2 : 250407097

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 27 mars 2025 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

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à :

52 876 525,81 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Définitif
IFAQ psy - Définitif

0,00 €
664 102,81 €

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)	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.

les MIGAC SMR intègrent des crédits non reconductibles à hauteur de : - €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants de la dotation sus-citée pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	- €	soit un douzième de :	- €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €	soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation	- €	soit un douzième de :	- €

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	40 552 110 €
Dotation nouvelles activités	387 000 €
Dotation transformation	2 413 805 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	1 143 984 €
Dotation qualité du codage 2024	80 055 €
Dotation file active	7 635 469 €
Pour information : - DFA sécurisée	7 186 645 €
- DFA intermédiaire à M6	7 591 850 €
DFA Annuelle définitive	7 635 469 €

dont € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	40 552 110 €	soit un douzième de :	3 379 343 €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	1 616 143 €	soit un douzième de :	134 679 €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	1 143 984 €	soit un douzième de :	95 332 €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	80 055 €	soit un douzième de :	6 671 €
Dotation file active	base de calcul :	7 635 469 €	soit un douzième de :	636 289 €

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 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00087

83 - CLINIQUE LES ESPERELS - Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : 830016556

à la CLINIQUE LES ESPERELS

FINESS 2 : 250407093

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 27 mars 2025 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

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à :

1 441 536,30 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Définitif

60 983,30 €

IFAQ psy - Définitif

0,00 €

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

1 354 410 €

dont Dotation populationnelle

2 177 944 €

dont Dotation Pédiatrique

0 €

dont Dotation transition (majoration ou minoration)

-823 534 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

- €

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

26 143 €

Missions d'Intérêt Général (MIG)

0 €

Aide à la Contractualisation (AC)

26 143 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

les MIGAC SMR intègrent des crédits non reconductibles à hauteur de :

11 760,00 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants de la dotation sus-citée pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique

1 451 585,00 €

soit un douzième de :

120 965,42 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

- €

soit un douzième de :

- €

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

14 383,00 €

soit un douzième de :

1 198,58 €

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 2024

0 €

Dotation file active

0 €

Pour information : - DFA sécurisée

0 €

- DFA intermédiaire à M6

0 €

DFA Annuelle définitive

0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation nouvelles activités

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation transformation

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation recherche

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation activités spécifiques

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation qualité du codage

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation file active

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

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 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00088

83 - HOPITAL LEON BERARD - Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : 830000303

à l' HOPITAL LEON BERARD

FINESS 2 : 250407091

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 27 mars 2025 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

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à :

10 881 521,34 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Définitif

265 953,34 €

IFAQ psy - Définitif

0,00 €

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

8 249 573 €

dont Dotation populationnelle

9 933 759 €

dont Dotation Pédiatrique

0 €

dont Dotation transition (majoration ou minoration)

-1 684 186 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

474 706,00 €

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

1 891 289 €

Missions d'Intérêt Général (MIG)

1 633 789 €

Aide à la Contractualisation (AC)

257 500 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

les MIGAC SMR intègrent des crédits non reconductibles à hauteur de :

257 500,00 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants de la dotation sus-citée pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique

8 448 302,00 €

soit un douzième de :

704 025,17 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

474 706,00 €

soit un douzième de :

39 558,83 €

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

1 633 789,00 €

soit un douzième de :

136 149,08 €

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 2024

0 €

Dotation file active

0 €

Pour information : - DFA sécurisée

0 €

- DFA intermédiaire à M6

0 €

DFA Annuelle définitive

0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation nouvelles activités

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation transformation

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation recherche

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation activités spécifiques

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation qualité du codage

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation file active

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

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 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00089

83 - MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD -
Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : 830200507

à la MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD

FINESS 2 : 250407098

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 27 mars 2025 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

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à :

1 908 800,26 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Définitif

98 271,26 €

IFAQ psy - Définitif

0,00 €

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	1 807 211 €
dont Dotation populationnelle	3 037 646 €
dont Dotation Pédiatrique	0 €
dont Dotation transition (majoration ou minoration)	-1 230 435 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	3 318 €
Missions d'Intérêt Général (MIG)	3 318 €
Aide à la Contractualisation (AC)	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

les MIGAC SMR intègrent des crédits non reconductibles à hauteur de : 3 318,00 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants de la dotation sus-citée pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	1 952 399,00 €	soit un douzième de :	162 699,92 €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	- €	soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation	- €	soit un douzième de :	- €

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 2024	0 €
Dotation file active	0 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	0 €
DFA Annuelle définitive	0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

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 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00090

83 - MOYEN SEJOUR CTRE BEAUSEJOUR - Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : 830017372

au MOYEN SEJOUR CENTRE BEAUSEJOUR

FINESS 2 : 250407094

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 27 mars 2025 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

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
MOYEN SEJOUR CENTRE BEAUSEJOUR

pour l'exercice 2024 est fixé à :

6 090 077,88 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Définitif

41 034,88 €

IFAQ psy - Définitif

0,00 €

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

1 446 588 €

dont Dotation populationnelle

2 059 362 €

dont Dotation Pédiatrique

0 €

dont Dotation transition (majoration ou minoration)

-612 774 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

- €

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

290 773 €

Missions d'Intérêt Général (MIG)

273 743 €

Aide à la Contractualisation (AC)

17 030 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

les MIGAC SMR intègrent des crédits non reconductibles à hauteur de :

17 030,00 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants de la dotation sus-citée pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique

1 518 894,00 €

soit un douzième de :

126 574,50 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

- €

soit un douzième de :

- €

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

273 743,00 €

soit un douzième de :

22 811,92 €

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 2024

0 €

Dotation file active

0 €

Pour information : - DFA sécurisée

0 €

- DFA intermédiaire à M6

0 €

DFA Annuelle définitive

0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation nouvelles activités

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation transformation

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation recherche

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation activités spécifiques

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation qualité du codage

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation file active

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

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

4 311 682 €

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

0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

R93-2025-04-07-00091

83 - POLYCLINIQUE MUTUALISTE H MALARTIC -
Arrêté 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 - Phase 4

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 : **830200523**

à la **POLYCLINIQUE MUTUALISTE H.MALARTIC**

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
- 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 27 mars 2025 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 ;

ARRETE

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

POLYCLINIQUE MUTUALISTE H.MALARTIC

pour l'exercice 2024 est fixé à : **2 022 265,94 €**, 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 définitif	227 507,94 €
IFAQ SMR définitif	0,00 €
IFAQ Psychiatrie définitif	0,00 €

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	1 339 680 €
Dotation Complémentaire qualité	26 778 €

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	150 000 €
Aide à la Contractualisation	278 300 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **278 300 €**
dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon la base de calcul suivante :

dotations de financement des activités de MCO : 150 000 € , soit un douzième de : 12 500 €

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)	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.

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

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations SMR sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique	0 €	, soit un douzième de :	- €
Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)	0 €	, soit un douzième de :	- €
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR	0 €	, soit un douzième de :	- €

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

Pour information : DFA sécurisée
DFA intermédiaire à M6

82

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-04-07-00092

83 - POMPONIANA OLBIA - Arrêté 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 - Phase 4

Marseille, le 07 avril 2025

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 : 830100632

à POMPONIANA OLBIA

FINESS 2 : 250407095

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 27 mars 2025 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

ARRETE

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

pour l'exercice 2024 est fixé à :

8 576 331,25 € et se décompose comme suit :

Forfaits IFAQ

IFAQ SMR - Définitif

152 988,25 €

IFAQ psy - Définitif

0,00 €

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

7 710 359 €

dont Dotation populationnelle

4 872 969 €

dont Dotation Pédiatrique

1 885 933 €

dont Dotation transition (majoration ou minoration)

951 457 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

239 411,00 €

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

473 573 €

Missions d'Intérêt Général (MIG)

457 313 €

Aide à la Contractualisation (AC)

16 260 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

les MIGAC SMR intègrent des crédits non reconductibles à hauteur de :

16 260,00 €

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants de la dotation sus-citée pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement selon les bases de calcul suivantes :

Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique

7 472 495,00 €

soit un douzième de :

622 707,92 €

Plateaux Techniques Spécialisés (PTS)

239 411,00 €

soit un douzième de :

19 950,92 €

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

457 313,00 €

soit un douzième de :

38 109,42 €

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 2024

0 €

Dotation file active

0 €

Pour information : - DFA sécurisée

0 €

- DFA intermédiaire à M6

0 €

DFA Annuelle définitive

0 €

dont € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation nouvelles activités

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation transformation

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation recherche

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation activités spécifiques

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation qualité du codage

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

Dotation file active

base de calcul :

- €

soit un douzième de :

- €

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 €

dont € sont à verser en une seule fois.

Article 2 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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