Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS N°R93-2018-138

PUBLIÉ LE 21 NOVEMBRE 2018

Sommaire

ARS

R93-2018-10-26-016 - 2018-066 EHPAD RESIDENCE LES PLEIADES (3 pages) Page 4

ARS PACA

R93-2018-11-19-069 - AP-HM - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 8

R93-2018-11-05-022 - Arrêté du 05 novembre 2018 portant modification du plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS) en région Provence-Alpes-Côte d'Azur arrêté le 28 septembre 2016 (2 pages) Page 11

R93-2018-11-19-070 - ASSO HOP ST JOSEPH - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 14

R93-2018-11-19-051 - CAL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 17

R93-2018-11-19-071 - CGD - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 20

R93-2018-11-19-072 - CH ALLAUCH - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 23

R93-2018-11-19-052 - CH ANTIBES - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 26

R93-2018-11-19-085 - CH APT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 29

R93-2018-11-19-073 - CH AUBAGNE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 32

R93-2018-11-19-034 - CH BARCELONNETTE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 35

R93-2018-11-19-030 - CH BOLLENE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 38

R93-2018-11-19-053 - CH BREIL SUR ROYA - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages) Page 41

R93-2018-11-19-041 - CH BUECH DURANCE - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018 (2 pages) Page 44
R93-2018-11-19-054 - CH CANNES - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018 (2 pages) Page 47
R93-2018-11-19-086 - CH CARPENTRAS - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018 (2 pages) Page 50
R93-2018-11-19-035 - CH CASTELLANE - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018 (2 pages) Page 53
R93-2018-11-19-003 - CH DIEUDONNE COLLOMP - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018 (2 pages) Page 56
R93-2018-11-19-036 - CH DIGNE - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018 (2 pages) Page 59
R93-2018-11-19-077 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018 (2 pages) Page 62

DIRM

R93-2018-11-15-001 - Arrete portant mesures de réglementation particulière de la pêche maritime de loisir à des fins de consommation personnelle et familiale dans le cœur marin du Parc national des Calanques (3 pages) Page 65

DRAAF PACA

R93-2018-11-12-001 - Arrêté portant composition du Comité paritaire des représentants des propriétaires forestiers et des chasseurs rattaché à la Commission régionale de la forêt et du bois (Comité régional paritaire sylvo-cynégétique) (2 pages) Page 69
R93-2018-11-12-004 - Arrêté portant composition du Conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole d'ORANGE (3 pages) Page 72
R93-2018-11-12-003 - Arrêté portant composition du conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles LOUIS GIRAUD de CARPENTRAS (3 pages) Page 76
R93-2018-11-16-001 - Arrêté relatif aux engagements agroenvironnementaux et climatiques et en agriculture biologique soutenus par l'État en 2017 en région Provence-Alpes-Côte d'Azur (5 pages) Page 80

ARS

R93-2018-10-26-016

2018-066 EHPAD RESIDENCE LES PLEIADES

transfert des 48 lits de l' EHPAD LES ACACIAS vers l'EHPAD RESIDENCE LES PLEIADES

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Var
LE DÉPARTEMENT

Réf : DD83-0918-6437-D

Arrêté DOMS/PA n° 2018- 066

autorisant la SAS RESIDENCE LES PLEIADES à transférer au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Résidence Les Pléiades » à Toulon, les 48 lits de l'EHPAD « Les Acacias » portant sa capacité totale, après regroupement, à 128 lits.

FINESS EJ: 83 000 391 9

FINESS ET : 83 000 396 8

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

Le président du Conseil départemental du Var ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L312-1,L 312-5, L312-5-1,L 312-8, L 312-9 , L313-1 et suivants, R313-10-3, D 312-203 et suivants, Annexes 3-10 ;

Vu le code de la santé publique notamment les articles L 1432-1 et suivants ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la sécurité sociale;

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

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

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

Vu la délibération du Conseil Départemental n°A1 du 2 avril 2015 relative à l'élection de son Président ;

Vu le règlement départemental d'aide sociale du Département du var ;

Vu l'arrêté conjoint du 3 mars 2016 autorisant le transfert d'autorisation juridique de l'EHPAD «les acacias » détenue par la S.A.R.L. « Maison de retraite Les Acacias » au profit de la S.A.S. « Résidence Les Pléiades » ;

Vu l'arrêté conjoint du 28 novembre 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement - à compter du 21 mars 2017 - des EHPAD « Résidence Les Pléiades » à Toulon d'une capacité de 80 lits et «Les Acacias » à la Crau d'une capacité de 48 lits, gérés par la SAS Résidence Les Pléiades ;

Vu l'arrêté conjoint du 16 mars 2018 portant fermeture définitive de l'EHPAD « les Acacias » à La Crau, à compter du 31 juillet 2017 ;

Vu la demande de Monsieur Siret Jean-Paul, président directeur général du groupe Noble Age en date du 27 février 2017 sollicitant le transfert des 48 lits de l'EHPAD «Les Acacias » situé à La Crau au profit de l' EHPAD « Résidence les Pléiades » à Toulon ;

Considérant la visite du 28 juin 2017 constatant la conformité des travaux de réhabilitation et autorisant le transfert des résidents de l'EHPAD « Les Acacias » au sein de l'EHPAD « Résidence Les Pléiades » à Toulon dès le 8 juillet 2017;

Considérant le procès-verbal de fermeture définitive de l'EHPAD « Les Acacias » constatée par huissier de justice le 31 juillet 2017 après transfert et regroupement des lits au sein de l'EHPAD «Résidence Les Pléiades » pour une capacité totale de 128 lits ;

Considérant que conformément à l'article L313-1 du code de l'action sociale et des familles, le transfert des lits de l'EHPAD « Les Acacias » au profit de l'EHPAD « Les Pléiades » correspond à un changement important soumis à autorisation ;
Considérant par ailleurs que le projet ne modifie pas les conditions de prise en charge des résidents ;

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

ARRETENT

Article 1er : L'autorisation de transférer les 48 lits de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Acacias » au sein de l'EHPAD « Résidence Les Pléiades » à Toulon portant sa capacité totale après regroupement à 128 lits, est accordée à la SAS Résidence Les Pléiades.

Article 2 : Les lits autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

Entité juridique (EJ) : SAS RESIDENCE LES PLEIADES
Numéro d'identification (N° FINESS) : 83 000 391 9
Adresse complète : 192 rue Reine Jeanne - 83000 Toulon
Statut juridique : 95 - Société par actions simplifiées (SAS)
N° SIREN: 445 348 923

Entité établissement (ET) : EHPAD RESIDENCE LES PLEIADES
Numéro d'identification (N° FINESS) : 83 000 396 8
Adresse complète : 192 rue reine Jeanne- 83000 Toulon
Numéro SIRET : 445 348 923 00027
Code catégorie établissement : 500 - EHPAD
Code mode de fixation des tarifs(MFT) : 43 – ARS TG nHAS nPUI

Triplets attachés à cet établissement:

Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes
Capacité autorisée : 110 lits

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

Hébergement permanent (HP) Alzheimer

Capacité autorisée : 18 lits

Discipline :	924	Accueil pour personnes âgées
Mode de fonctionnement :	11	Hébergement complet internat
Clientèle :	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées

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

Article 3 : La validité de l'autorisation reste fixée à 15 ans à compter du 21 mars 2017

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

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

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

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

Un recours contentieux peut être formé devant le Tribunal administratif de Toulon (5, rue Racine - BP 40510 - 83041 Toulon cedex 9) dans un délai de deux mois à compter de la notification à l'intéressé, et de sa publication pour les tiers.

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

Toulon, le 26 OCT. 2018

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

Claude d'HARCOURT

Le président
du Conseil départemental du Var

Marc GIRAUD

ARS PACA

R93-2018-11-19-069

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

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111946

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

à l' ASSISTANCE PUBLIQUE- HOPITAUX DE MARSEILLE

FINESS 1 : 130786049

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

ASSISTANCE PUBLIQUE- HOPITAUX DE MARSEILLE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 281 345 064 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**15 151 007 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**654 630 euros**
Forfait annuel Greffes	**2 820 017 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 628 560 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**181 240 070 euros**
Aide à la Contractualisation	**15 785 259 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**185 082 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**0 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**59 825 295 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**5 055 144**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-05-022

Arrêté du 05 novembre 2018 portant modification du plan d’actions pluriannuel régional d’amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS) en région Provence-Alpes-Côte d’Azur arrêté le 28 septembre 2016

ARRETE du 5 novembre 2018

Portant modification du plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS) en région Provence-Alpes-Côte d'Azur arrêté le 28 septembre 2016

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

Vu le code de la santé publique, notamment son article R.1434-13,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L.62-1-17, L.162-30-4 et R.162-44

Vu le décret n°2015-1510 du 19 novembre 2015 relatif à la promotion de la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions de santé des prestations et des prescriptions en santé, notamment son article R.162-44.-I relatif au Plan d'Actions Pluriannuel Régional d'Amélioration de la Pertinence des Soins ;

Vu l'arrêté du 11 mars 2016 portant création de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 28 septembre 2016 définissant le plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS) en région Provence-Alpes-Côte d'azur ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'azur ;

Vu l'arrêté du 18 décembre 2017, modifiant la composition de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 27 juillet 2018, modifiant la composition de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'avis rendu par l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 17 septembre 2018 ;

Vu l'avis rendu par la Commission Régionale de Coordination des Actions de l'Agence Régionale de Santé et de l'Assurance Maladie le 5 octobre 2018 ;

ARRETE

ARTICLE 1 : Le plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS) en région Provence-Alpes-Côte d'Azur arrêté pour la période 2016-2019, est modifié.

ARTICLE 2 : Le directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs.

Fait à Marseille, le 5 novembre 2018

Le directeur général,
Claude d'Harcourt

ARS PACA

R93-2018-11-19-070

ASSO HOP ST JOSEPH - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111945

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

à la **ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE**

FINESS 1 : 130785652 FINESS 2 : 130014228

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE

pour l'exercice 2018 est fixé à : **11 940 363 euros**

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**3 433 142 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**85 710 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique **290 460 euros**

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

Forfait ACE SSR théorique **0 euros**

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

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

Missions d'Intérêt Général	**4 305 781 euros**
Aide à la Contractualisation	**1 881 254 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**0 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**8 242 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**1 935 774**

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

Unités de soins de longue durée

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

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

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-051

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

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111913

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CENTRE ANTOINE LACASSAGNE

FINESS 1 : **060000528** FINESS 2 : **060780962**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CENTRE ANTOINE LACASSAGNE

pour l'exercice 2018 est fixé à : **8 807 436 euros**

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**0 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

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

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

Forfait ACE SSR théorique **0 euros**

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

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

Missions d'Intérêt Général	**7 259 032 euros**
Aide à la Contractualisation	**1 548 404 euros**

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

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

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

Unités de soins de longue durée

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

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

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-071

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111930

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL

FINESS 1 : 130001928 FINESS 2 : 130809015

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n. 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL

pour l'exercice 2018 est fixé à : 9 546 429 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**0 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 461 378 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**25 155 euros**
Aide à la Contractualisation	**16 683 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**20 000 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**30 030 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**4 408 558**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 4 584 625 euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-072

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

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111938

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH D'ALLAUCH

FINESS 1 : **130781339** FINESS 2 : **130000516**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH D'ALLAUCH

pour l'exercice 2018 est fixé à : 6 338 934 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**0 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 465 884 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**218 318 euros**
Aide à la Contractualisation	**485 euros**

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**4 042 371**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 1 611 876 euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-052

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111923

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH D'ANTIBES JUAN LES PINS

FINESS 1 : 060780954

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH D'ANTIBES JUAN LES PINS

pour l'exercice 2018 est fixé à : **21 921 300 euros**

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**3 050 046 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**267 230 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique **228 679 euros**

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

Forfait ACE SSR théorique **0 euros**

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

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

Missions d'Intérêt Général	**1 926 382 euros**
Aide à la Contractualisation	**783 869 euros**

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**13 276 100 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**1 852 442**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **536 552 euros**

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-085

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

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111958

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH APT

FINESS 1 : **840000012**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH APT

pour l'exercice 2018 est fixé à : **4 622 168 euros**

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**900 670 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique **193 490 euros**

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

Forfait ACE SSR théorique **0 euros**

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

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

Missions d'Intérêt Général	**179 072 euros**
Aide à la Contractualisation	**17 051 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**0 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**450 000 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**1 504 666**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **1 377 219 euros**

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-073

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111939

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH D'AUBAGNE

FINESS 1 : 130781446 FINESS 2 : 130000565

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH D'AUBAGNE

pour l'exercice 2018 est fixé à : **11 411 694 euros**

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**2 386 845 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique **214 908 euros**

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

Forfait ACE SSR théorique **0 euros**

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

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

Missions d'Intérêt Général	**2 685 364 euros**
Aide à la Contractualisation	**39 528 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**0 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**3 300 000 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**1 952 007**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **833 042 euros**

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-034

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111901

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH DE BARCELONNETTE

FINESS 1 : 040780132

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DE BARCELONNETTE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 906 845 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**0 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**79 556 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 90 107 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**0 euros**
Aide à la Contractualisation	**740 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**0 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**2 128 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**734 314**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-030

CH BOLLENE - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 181119104

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

à l' **CH DE BOLLENE**

FINESS 1 : 840000038

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

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

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt ;

VU le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU l'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code :

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DE BOLLENE

pour l'exercice 2018 est fixé à : **1 600 721 €** **euros**

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR **173 315 €**

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

Forfait ACE SSR **0 €**

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**0 €**
Aide à la Contractualisation SSR	**0 €**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 €**
Dotation annuelle de financement SSR	**1 427 406 €**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **non concerné**

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-053

CH BREIL SUR ROYA - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111917

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH DE BREIL SUR ROYA

FINESS 1 : 060780657

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DE BREIL SUR ROYA

pour l'exercice 2018 est fixé à : 908 472 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**0 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 86 235 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**8 385 euros**
Aide à la Contractualisation	**0 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**0 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**1 614 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**812 238**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-041

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111911

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH BUECH-DURANCE

FINESS 1 : **050007145**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH BUECH-DURANCE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 20 615 791 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**0 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 60 713 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

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

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**19 303 838 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**540 363**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 710 877 euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-054

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

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111924

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH DE CANNES SIMONE VEIL

FINESS 1 : 060780988

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DE CANNES SIMONE VEIL

pour l'exercice 2018 est fixé à : 23 704 284 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**3 267 341 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**219 510 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 197 362 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**2 506 740 euros**
Aide à la Contractualisation	**69 276 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**20 000 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**8 936 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**14 043 995 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**1 819 565**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 1 551 559 euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-086

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111959

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH CARPENTRAS

FINESS 1 : 840000046

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH CARPENTRAS

pour l'exercice 2018 est fixé à : **4 314 405 euros**

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**1 889 445 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

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

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

Forfait ACE SSR théorique **0 euros**

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

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

Missions d'Intérêt Général	**1 553 611 euros**
Aide à la Contractualisation	**33 194 euros**

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

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

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **838 155 euros**

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-035

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111902

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH DE CASTELLANE

FINESS 1 : **040780140**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DE CASTELLANE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 421 145 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**0 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 45 956 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

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

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**0 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**375 189**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-003

CH DIEUDONNE COLLOMP - Arrêté modifiant les produits de l’hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l’assurance maladie et versés pour l’année 2018

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS / DOH-SRF- 18111971

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

à l' **CH DIEUDONNE COLLOMP**

FINESS 1 : **040780124**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;

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

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - M. Claude d'Harcourt ;

VU le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU l'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU l'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU l'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code :

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

VU l'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU la circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DIEUDONNE COLLOMP

pour l'exercice 2018 est fixé à : **1 474 079 € euros**

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR	122 467 €

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

Forfait ACE SSR	0 €

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	1 351 612 €

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-036

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

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111906

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH DIGNE

FINESS 1 : **040788879**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DIGNE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 30 487 486 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**1 277 740 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**0 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**840 000 euros**

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 euros

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**3 262 619 euros**
Aide à la Contractualisation	**114 513 euros**

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

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

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

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

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**24 992 614 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**0**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

ARS PACA

R93-2018-11-19-077

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

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18111952

Marseille, le 19 novembre 2018

ARRETE

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

au CH DRAGUIGNAN

FINESS 1 : **830100525**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;

VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants ;

VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU Le décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allégements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

VU L'arrêté du 27 juillet 2018 fixant pour l'année 2018 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU L'arrêté du 21 septembre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé ;

VU L'arrêté du 25 octobre 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

VU La circulaire N° DGOS/R1/2018/245 du 31 octobre 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé.

ARRETE

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

CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2018 est fixé à : 16 294 109 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	**2 106 741 euros**
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	**155 710 euros**
Forfait annuel Greffes	**0 euros**
Forfait Activité Isolée	**0 euros**

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

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

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

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

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	**3 089 645 euros**
Aide à la Contractualisation	**48 036 euros**

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	**0 euros**
Aide à la Contractualisation SSR	**3 324 euros**

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

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	**9 352 343 euros**
Dotation annuelle de financement SSR	**516 301**

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

Unités de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 967 372 euros

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

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

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

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

Ahmed EL-Bahri

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

DIRM

R93-2018-11-15-001

Arrete portant mesures de réglementation particulière de la pêche maritime de loisir à des fins de consommation personnelle et familiale dans le cœur marin du Parc national des Calanques

règlementation particulière de pêche mis en place dans le PN des Calanques

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Direction interrégionale de la mer Méditerranée
Service réglementation et contrôle

ARRÊTÉ DU 15 NOVEMBRE 2018

portant mesures de réglementation particulière de la pêche maritime de loisir à des fins de consommation personnelle et familiale dans le cœur marin du Parc national des Calanques

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches du Rhône

VU le règlement (CE) n° 1967/2006 du Conseil du 21 décembre 2006 modifié concernant des mesures de gestion pour l'exploitation durable des ressources halieutiques en Méditerranée et modifiant le règlement (CEE) n° 2847/93 et abrogeant le règlement (CE) n° 1626/94 ;

VU la directive 2008/56 CE du Parlement Européen et du Conseil du 17 juin 2008 établissant un cadre d'action communautaire dans le domaine de la politique pour le milieu marin (directive cadre stratégie pour le milieu marin) ;

VU le règlement (CE) n° 1224/2009 du Conseil du 20 novembre 2009 modifié instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect des règles de la politique commune de la pêche ;

VU le règlement d'exécution (UE) n° 404/2011 de la Commission du 08 avril 2011 modifié portant modalités d'application du règlement (CE) n° 1224/2009 du Conseil instituant un régime communautaire de contrôle afin d'assurer le respect des règles de la politique commune de la pêche ;

VU le livre IX du code rural et de la pêche maritime ;

VU le code de l'environnement ;

VU le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

VU le décret n° 2010-130 du 11 février 2010 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions interrégionales de la mer ;

VU le décret n° 2012-507 modifié du 18 avril 2012 créant le Parc national des Calanques, et notamment son article 25 ;

VU l'arrêté ministériel du 17 mai 2011 imposant le marquage des captures effectuées dans le cadre de la pêche maritime de loisir ;

VU l'arrêté ministériel du 26 octobre 2012 modifié déterminant la taille minimale ou le poids minimal de capture des poissons et autres organismes marins (pour une espèce donnée ou pour une zone géographique donnée) effectuée dans le cadre de la pêche maritime de loisir ;

VU l'arrêté inter préfectoral du 08 avril 2016 portant approbation du programme de mesures du plan d'action pour le milieu marin de la sous-région marine « Méditerranée Occidentale » ;

…/...

VU l'arrêté préfectoral du 31 janvier 2017 portant réglementation particulière de la pêche de loisir à des fins de consommation personnelle et familiale dans le cœur marin du Parc national des Calanques ;

VU l'arrêté préfectoral R93-2018-09-11-011 du 11 septembre 2018 portant délégation de signature à Monsieur Eric LEVERT, Directeur interrégional de la mer Méditerranée ;

VU la procédure de consultation du public engagée le 26 septembre 2018, et close le 16 octobre 2018 en application de l'art L120-1 du code de l'environnement, et de l'article L914-3 du code rural et de la pêche maritime, ainsi que la synthèse des contributions du public produites à l'issue de celle-ci ;

SUR proposition du conseil d'administration du Parc national des calanques ayant délibéré en date du 04 juillet 2018 ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 : Réglementation de la pêche maritime de loisir du poulpe (*octopus vulgaris*)

La pêche maritime de loisir du poulpe (*octopus vulgaris*), quelqu'en soit son mode ou procédé de capture (en pêche embarquée à partir d'un navire de plaisance, en pêche à pied effectuée depuis le rivage, ou en action de pêche sous-marine), est interdite à l'intérieur du périmètre du cœur marin du Parc national des Calanques **du 1er juin au 30 septembre de chaque année**.

La détention de poulpes (*octopus vulgaris*) est également interdite, à l'intérieur du périmètre du cœur de Parc national des Calanques, **du 1er juin au 30 septembre de chaque année**, à tout pêcheur de loisir en action de pêche à l'intérieur de cette zone.

L'acte de prélèvement (déclenchant la mise en application de ces dispositions) est caractérisé dès lors qu'en cœur de Parc national, est immergé un engin de pêche, ou que la sortie de l'eau d'une espèce marine par tout moyen - y compris par prélèvement manuel - est constatée par les agents chargés de la police de la pêche maritime.

ARTICLE 2 : Marquage des captures issues de la pêche maritime de loisir

Toutes les espèces de poissons ou crustacés de plus de 15 centimètres, détenues par une personne ayant effectué un acte de pêche de loisir à l'intérieur du périmètre du cœur marin du Parc national des Calanques, doivent faire l'objet d'un marquage.

Toutes les activités de pêche maritime de loisir sont concernées par ces dispositions, qu'elles soient exercées à partir d'un navire de plaisance, en pêche à pied depuis le rivage, ou en action de pêche sous-marine.

Le respect de ces dispositions, concernant notamment la taille minimale de marquage des spécimens, s'effectue sans préjudice des tailles minimales de capture fixées par la réglementation nationale ou communautaire en vigueur en fonction des espèces pêchées ou prélevées.

L'action de pêche (déclenchant l'obligation de marquage) est caractérisée dès lors qu'en cœur de Parc national, est immergé un engin de pêche autorisé pour la pêche de loisir.

Le marquage consiste en l'ablation de la partie inférieure de la nageoire caudale de chaque spécimen. Il est obligatoire dès la sortie de l'eau des captures. Hormis l'opération de marquage, les spécimens doivent être conservés entiers jusqu'à leur débarquement, l'opération de marquage ne devant pas empêcher la mesure de la taille du poisson ou du crustacé.

…/...

Toute personne effectuant une activité de pêche de loisir au sein du périmètre de cœur de Parc national et détenant des captures effectuées en dehors de cette zone, a également obligation de marquer l'ensemble des captures, quel qu'ait été leur lieu de prélèvement. Le marquage des captures doit être effectué, dès immersion d'un engin de pêche en cœur de Parc national.

Sont dispensées de l'obligation de marquage :

1 - les espèces de taille inférieure à 15 cm,
2 - les espèces protégées dont la pêche est interdite (mérou, cernier etc),
3 - les espèces soumises à réglementation particulière pêchées en défaut d'autorisation (thon rouge),
4 - les espèces autorisées, pêchées dans le cadre d'une pêche en no-kill (pêcher relâcher de l'espadon ou du thon rouge),
5 - les espèces pêchées pour lesquelles le quota journalier autorisé par navire et/ou par pêcheur est atteint.

Le pêcheur devra immédiatement remettre à l'eau - et sur zone - les espèces listées au 2,3,4,et 5.

ARTICLE 3 :

Les dispositions du présent arrêté sont applicables pour compter de la publication du présent arrêté.

ARTICLE 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès de la juridiction administrative compétente, dans un délai de deux mois pour compter de sa publication.

ARTICLE 5 :

Le secrétaire général pour les affaires régionales, le directeur interrégional de la mer Méditerranée, le directeur départemental des territoires et de la mer des Bouches du Rhône, ainsi que le directeur du Parc national des Calanques sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Marseille le 15 novembre 2018
Pour le Préfet et par délégation,
le Directeur interrégional adjoint
de la mer Méditérranée
Signé Jean-Luc HALL

Destinataire :
- Parc National des Calanques

Copies :
- DDTM/DML 13
- VRS MAUVE
- CNSP ETEL
- DPMA BGRH/BCP
- Dossier RC

Le présent arrêté pourra être consulté sur le site internet de la Direction interrégionale de la mer Méditérranée à l'adresse suivante http://www.dirm.mediterranee.developpement-durable.gouv.fr/

DRAAF PACA

R93-2018-11-12-001

Arrêté portant composition du Comité paritaire des représentants des propriétaires forestiers et des chasseurs rattaché à la Commission régionale de la forêt et du bois (Comité régional paritaire sylvo-cynégétique)

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt

---

ARRETE DU 12 NOV. 2018

---

portant composition du comité paritaire des représentants des propriétaires forestiers et des chasseurs rattaché à la commission régionale de la forêt et du bois

(comité régional paritaire sylvo-cynégétique)

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône,

VU le code forestier, notamment les articles L.113-2 et D.113-13 ;

VU le code des relations entre le public et l'administration, notamment les articles R.133-3 et suivants ;

VU le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

VU le décret n°2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commission administrative à caractère consultatif ;

VU l'arrêté du préfet de région n° 2017-017 en date du 7 février 2017 portant composition de la commission régionale de la forêt et du bois ;

VU l'avis en date du 19 octobre 2018 du président du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

SUR proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ;

ARRÊTE

ARTICLE 1

Le comité paritaire des représentants des propriétaires forestiers et des chasseurs, rattaché à la commission régionale de la forêt et du bois de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (comité régional paritaire sylvo-cynégétique), est présidé conjointement par le préfet de région ou son représentant et le président du conseil régional ou son représentant.

ARTICLE 2

Outre le préfet de région et le président du conseil régional ou leurs représentants, le comité paritaire comprend :

en qualité de représentants des propriétaires forestiers

- le directeur territorial Midi-Méditerranée de l'office national des forêts ou son représentant
- le président de l'union régionale des associations de communes forestières ou son représentant
- M. Robert CANCE représentant les propriétaires forestiers privés
- Mme Corinne PESQUET BAILLON D'HUMEZ représentant les propriétaires forestiers privés
- M. Frédéric-Georges ROUX représentant les propriétaires forestiers privés
- Mme Isabelle de SALVE VILLEDIEU représentant les propriétaires forestiers privés
- M. Daniel QUILICI, représentant les propriétaires forestiers privés

en qualité de représentants des chasseurs

- le président de la fédération régionale des chasseurs ou son représentant
- le président de la fédération départementale des chasseurs des Alpes-de-Haute-Provence ou son représentant
- le président de la fédération départementale des chasseurs des Hautes-Alpes ou son représentant
- le président de la fédération départementale des chasseurs des Alpes-Maritimes ou son représentant
- le président de la fédération départementale des chasseurs des Bouches-du-Rhône ou son représentant
- le président de la fédération départementale des chasseurs du Var ou son représentant
- le président de la fédération départementale des chasseurs du Vaucluse ou son représentant

ARTICLE 3

Le préfet de région et le président du conseil régional peuvent inviter des experts désignés en raison de leurs compétences notamment en matière scientifique ou environnementale, à leur initiative conjointe ou à la demande d'un des membres du comité. Ces experts n'ont pas voix délibérative.

ARTICLE 4

Le secrétariat du comité paritaire est assuré par la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt.

ARTICLE 5

Le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux membres du comité et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille, le 12 NOV. 2018

Pierre DARTOUT

DRAAF PACA

R93-2018-11-12-004

Arrêté portant composition du Conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole d'ORANGE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture
et de la Forêt de Provence Alpes Côte d'Azur

ARRÊTÉ

PORTANT COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'UN ETABLISSEMENT PUBLIC LOCAL D'ENSEIGNEMENT ET DE FORMATION PROFESSIONNELLE AGRICOLES

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône,

VU le Code Rural et de la Pêche Maritime et notamment ses articles R811-12 à R811-24 ;

VU l'arrêté préfectoral n° R93-2017-12-11-011 du 11 décembre 2017 portant délégation de signature à Monsieur Patrice DE LAURENS DE LACENNE, Administrateur général, Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence Alpes Côte d'Azur, Recteur pour l'enseignement agricole ;

VU les propositions des organisations représentatives au plan départemental des organisations professionnelles et syndicales représentatives des employeurs, des exploitants et des salariés des professions agricoles et para-agricoles concernées par les missions de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles de ORANGE ;

VU les propositions de l'association des anciens élèves, étudiants, apprentis ou stagiaires, de l'établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles de ORANGE ;

SUR proposition du Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de la région Provence Alpes Côte d'Azur ;

ARRÊTE

ARTICLE 1

Sont nommés pour siéger au conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricole de ORANGE :

- en qualité de représentants de l'État

- le directeur départemental des territoires ou son représentant,
- le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ou son représentant,
- l'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale ou son représentant,
- le directeur du centre d'information ou d'orientation ou son représentant

- en qualité de représentants des établissements publics

- le président de la chambre d'agriculture du VAUCLUSE ou l'un des membres élus

Titulaire : M. Christian GELY Suppléant : Mme Sabine GONZALES

- un représentant d'un établissement public compétent dans le domaine des formations dispensées par l'établissement public local mentionné ci-dessus : France Agrimer

Titulaire : M. François ANDRE Suppléant : non désigné

- en qualité de représentants des collectivités territoriales

- deux représentants du Conseil Régional de Provence Alpes Côte d'Azur

Titulaire : M. Louis BISCARRAT Suppléant : Mme Sonia ZIDATE
Titulaire : Mme Bénédicte MARTIN Suppléant : M. Stéphane SAUVAGEON

- un représentant du Conseil Départemental de Vaucluse

Titulaire : M. Yann BOMPARD Suppléant : Mme Marie Claude BOMPARD

- un représentant de la commune de Orange ou de la structure intercommunale

Titulaire : M. Michel BOUYER Suppléant : Mme Marcelle ARSAC

- en qualité de représentant des associations d'anciens élèves, étudiants, apprentis ou stagiaires, de l'établissement public local mentionné ci-dessus

Titulaire : M. Serge CHASTAN Suppléant : M. Max BONETY

- en qualité des représentants des organisations professionnelles et syndicales représentatives des employeurs, des exploitants et des salariés des professions agricoles et para-agricoles concernées par les missions de l'établissement public local mentionné ci-dessus

- deux représentants de la F.D.S.E.A de Vaucluse

Titulaire : M. Claude CHASTAN Suppléant : M. Alain SABONNADIERE
Titulaire : M. Henri CHEVALIER Suppléant : non désigné

- un représentant des Jeunes Agriculteurs de Vaucluse

Titulaire : M. Bruno BOUCHE Suppléant : non désigné

- un représentant de l'Interprofession des vins de la Vallée du rhône INTER RHONE

Titulaire : M. Michel CHAPOUTIER Suppléant : M Eric ROSAZ

- un représentant du M.O.D.E.F Vaucluse

Titulaire : M. Lionel CAPDEVILLE Suppléant : M. Jacques THOMAS

ARTICLE 2

Le précédent arrêté préfectoral portant composition des membres du conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles de ORANGE est abrogé.

ARTICLE 3

Le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de la région Provence Alpes Côte d'Azur, le Directeur de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles de ORANGE sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence Alpes Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 12 novembre 2018

Pour le Préfet de Région et par délégation,
Le Directeur Régional de l'Alimentation,
de l'Agriculture et de la Forêt

signé Patrice DE LAURENS

DRAAF PACA

R93-2018-11-12-003

Arrêté portant composition du conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles LOUIS GIRAUD de CARPENTRAS

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture !!
et de la Forêt de Provence Alpes Côte d'Azur

ARRÊTÉ

PORTANT COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'UN ETABLISSEMENT PUBLIC LOCAL D'ENSEIGNEMENT ET DE FORMATION PROFESSIONNELLE AGRICOLES

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône,

VU le Code Rural et de la Pêche Maritime et notamment ses articles R811-12 à R811-24 ;

VU l'arrêté préfectoral n° R93-2017-12-11-011 du 11 décembre 2017 portant délégation de signature à Monsieur Patrice DE LAURENS DE LACENNE, Administrateur général, Directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Provence Alpes Côte d'Azur, Recteur pour l'enseignement agricole ;

VU les propositions des organisations représentatives au plan départemental des organisations professionnelles et syndicales représentatives des employeurs, des exploitants et des salariés des professions agricoles et para-agricoles concernées par les missions de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles LOUIS GIRAUD de CARPENTRAS ;

VU les propositions de l'association des anciens élèves, étudiants, apprentis ou stagiaires, de l'établissement public local d'enseignement et de formation professionnelle agricoles LOUIS GIRAUD de CARPENTRAS ;

SUR proposition du Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de la région Provence Alpes Côte d'Azur ;

ARRÊTE

ARTICLE 1

Sont nommés pour siéger au conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles LOUIS GIRAUD de CARPENTRAS :

- en qualité de représentants de l'État

- le directeur départemental des territoires ou son représentant,
- le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ou son représentant,
- l'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale ou son représentant,
- le directeur du centre d'information ou d'orientation ou son représentant

- en qualité de représentants des établissements publics

- le président de la chambre d'agriculture ou l'un des membres élus

Titulaire : M. Daniel CARLES Suppléant : Mme Marie-Claude SALIGNON

- un représentant d'un établissement public compétent dans le domaine des formations dispensées par l'établissement public local mentionné ci-dessus : I.N.R.A.

Titulaire : Mme Véronique SIGNORET Suppléant : non désigné

- en qualité de représentants des collectivités territoriales

- deux représentants du Conseil Régional de Provence Alpes Côte d'Azur

Titulaire : M. Julien AUBERT Suppléant : M. Stéphane SAUVAGEON
Titulaire : Mme Bénédicte MARTIN Suppléant : Mme Sonia ZIDATE

- un représentant du Conseil Départemental de Vaucluse

Titulaire : M. Christian MOUNIER Suppléant : M. Hervé de LEPINEAU

- un représentant de la commune de Carpentras ou de la structure intercommunale

Titulaire : M. Robert ARNOUX Suppléant : non désigné

- en qualité de représentant des association d'anciens élèves, étudiants, apprentis ou stagiaires, de l'établissement public local mentionné ci-dessus

Titulaire : M. Mathieu MARICHY Suppléant : non désigné

- en qualité des représentants des organisations professionnelles et syndicales représentatives des employeurs, des exploitants et des salariés des professions agricoles et para-agricoles concernées par les missions de l'établissement public local mentionné ci-dessus

- un représentant de la F.D.S.E.A de Vaucluse

Titulaire : M. Pierre BEGOUAUSSEL Suppléant : non désigné

- un représentant du Groupement de Développement Agricole du Ventoux

Titulaire : Mme Georgia LAMBERTIN Suppléant : non désigné

- un représentant de la M.S.A de Vaucluse

Titulaire : M. Jean-Louis AUMAGE Suppléant : M. Jean-Baptiste BULOT

- un représentant de Agribio Vaucluse

Titulaire : M. Jean-Emmanuel PELLETIER Suppléant : Mme Anne GUITTET

- un représentant de l'U.N.E.P MEDITERRANEE

Titulaire : M. Boris LESNE Suppléant : non désigné

ARTICLE 2

L'arrêté préfectoral R93-2017-02-14-001 du 14 février 2017 portant composition des membres du conseil d'administration de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles LOUIS GIRAUD de CARPENTRAS est abrogé.

ARTICLE 3

Le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de la région Provence Alpes Côte d'Azur, le Directeur de l'Établissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles LOUIS GIRAUD de CARPENTRAS sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence Alpes Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 12 novembre 2018

Pour le Préfet de Région et par délégation,
Le Directeur Régional de l'Alimentation,
de l'Agriculture et de la Forêt

signé Patrice DE LAURENS

Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de Provence-Alpes-Côte d'Azur
132, Boulevard de Paris – 13003 Marseille - ☎ 04.13.59.36.82 – draaf-paca@agriculture.gouv.fr

DRAAF PACA

R93-2018-11-16-001

Arrêté relatif aux engagements agroenvironnementaux et climatiques et en agriculture biologique soutenus par l'État en 2017 en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Direction régionale de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt

ARRÊTÉ

relatif aux engagements agroenvironnementaux et climatiques et en agriculture biologique soutenus par l'Etat en 2017 en région Provence–Alpes–Côte d 'Azur

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône,

Vu le règlement (UE) n°1303/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 portant dispositions communes relatives au Fonds européen de développement régional, au Fonds social européen, au Fonds de cohésion, au Fonds européen agricole pour le développement rural et au Fonds européen pour les affaires maritimes et la pêche, portant dispositions générales applicables au Fonds européen de développement régional, au Fonds social européen, au Fonds de cohésion et au Fonds européen pour les affaires maritimes et la pêche, et abrogeant le règlement (CE) n° 1083/2006 du Conseil, ci-après dénommé règlement cadre ;

Vu le règlement (UE) n°1306/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 relatif au financement, à la gestion et au suivi de la politique agricole commune ;

Vu le règlement (UE) n°1305/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 relatif au soutien au développement rural par le Fonds européen agricole pour le développement rural (FEADER) ;

Vu le règlement délégué (UE) n° 640/2014 de la Commission du 11 mars 2014 complétant le règlement (UE) n°1306/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne le système intégré de gestion et de contrôle, les conditions relatives au refus ou au retrait des paiements et des sanctions administratives applicables aux paiements directs, le soutien au développement rural et la conditionnalité ;

Vu le règlement délégué (UE) n° 807/2014 de la Commission du 11 mars 2014 complétant le règlement (UE) n°1305/2013 du Parlement européen et du Conseil relatif au soutien au développement rural par le Fonds européen agricole pour le développement rural (FEADER) et introduisant des dispositions transitoires ;

Vu le règlement d'exécution (UE) n° 809/2014 de la Commission du 17 juillet 2014 établissant les modalités d'application du règlement (UE) n°1306/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 relatif au financement, à la gestion et au suivi de la politique agricole commune ;

Vu le Code Rural et de la Pêche Maritime, notamment les articles D.341-7 à D. 341-10 relatifs aux mesures agroenvironnementales et climatiques et aux mesures en faveur de l'agriculture biologique ;

Vu le décret n° 2015-445 du 16 avril 2015 relatif à la mise en œuvre des programmes de développement rural pour la période 2014-2020 ;

Vu le cadre national adopté par la Commission européenne le 30 juin 2015 ;

Vu la version 5.1 du programme de développement rural de la région Provence – Alpes -Côte d 'Azur adoptée le 10 juillet 2017 ;

Vu l'arrêté du 21 août 2017 relatif aux mesures agroenvironnementales et climatiques et aux aides en faveur de l'agriculture biologique et aux paiements au titre de Natura 2000 et de la directive–cadre sur l'eau ;

Vu la Convention relative à la mise en œuvre des dispositions du règlement (UE) n°1305/2013 du 17 décembre 2013 concernant la politique de développement rural dans la région Provence – Alpes -Côte d 'Azur ;

Vu l'arrêté n°2018-30 du Président du Conseil Régional en date du 1er février 2018 validant les notices 2016 et 2017 des mesures agroenvironnementales et climatiques non localisées et des types d'opérations relatifs à la « conversion à l'agriculture biologique » (n°11.1) et au « maintien de l''agriculture biologique » (n°11.2) relevant du programme de développement rural 2014-2020 ;

Vu l'arrêté n° 2018-80 du Président du Conseil Régional en date du 12 mars 2018 validant les notices des mesures agroenvironnementales et climatiques localisées 2016 relevant du programme de développement rural 2014-2020 ;

Vu l'arrêté n°2018-412 du Président du Conseil Régional en date du 25 juin 2018 portant modification de l'arrêté n°2018-80 validant les notices des mesures agroenvironnementales et climatiques localisées 2016 relevant du programme de développement rural 2014-2020 ;

Vu l'arrêté n° 2018-634 du Président du Conseil Régional en date du 19 octobre 2018 validant les notices des mesures agroenvironnementales et climatiques localisées 2017 relevant du programme de développement rural 2014-2020 ;

Sur proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,

ARRÊTE :

ARTICLE 1er : Mesures agroenvironnementales et climatiques territorialisées

En application de l'article 28 du règlement (UE) n° 1305/2013 du Parlement Européen et du Conseil du 17 décembre 2013, des engagements dans des mesures agroenvironnementales et climatiques peuvent être demandés par les exploitants agricoles, pour les surfaces qu'ils exploitent au sein des territoires retenus pour la mise en œuvre de chacune de ces mesures, quelle que soit la localisation du siège d'exploitation. Ces engagements peuvent aussi porter sur des surfaces exploitées hors des territoires retenus si le cahier des charges de la MAEC le prévoit.

Les territoires et les MAEC retenus pour un financement par le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation (MAA) en 2017 sont les suivants :

Territoire	MAEC	Plafond annuel d'aide publique s'appliquant en complément de l'article 3 du présent arrêté
Territoires pastoraux des Alpes du Sud et des collines Méditerranéennes	PA-CE01-SHP1 PA-CE03-HE04 PA-CE03-HE05	7 500 € par exploitation - -

Communauté de Communes Alpes d'Azur	PA-CCA1-SHP2	10 000 € par unité de gestion pastorale
Préalpes de Grasse et Rivière et Gorges du Loup	PA-PREA-HE16 PA-PREA-HE18 PA-PREA-LG03	- - -
Préalpes Azur	PA-PNRZ-HE10 PA-PNRZ-HE13 PA-PNRZ-HE18 PA-PNRZ-LG03 PA-PNRZ-VE03	- - - - -
Site Camargue	PA-CA01-HE01 PA-CA01-HE03 PA-CA02-FO01 PA-CA02-FO02 PA-CA02-RZ10 PA-CA02-RZ17 PA-CA02-RZ18 PA-CA02-VE06 PA-CA02-VE07	- - - - - - - - -
Alpilles	PA-AL01-HE02	-
Bassin versant amont de l'Arc	PA-VA01-VI01 PA-VA01-VI02	
Territoire de la Crau	PA-CR01-HA01 PA-CR01-HE01 PA-CR01-HE02 PA-CR01-HE03 PA-CR01-HE04 PA-CR01-SHP1	- - - - - 7 500 € par exploitation
Grand Site Sainte Victoire	PA-SV01-HE03	-
Massif des Maures	PA-MA02-HE01	-
Réserve de biosphère Luberon Lure	PA-LL03-PM03 PA-LL04-VI02 PA-LL04-VI03 PA-LL04-OL07	- - - -

Les cahiers des charges retenus pour la mise en œuvre de ces MAEC figurent en annexes des arrêtés du Président du Conseil Régional en date du 20 octobre 2017, du 12 mars 2018, du 25 juin 2018 et du 19 octobre 2018.

Les aides versées par le MAA à un demandeur autre qu'un groupement agricole d'exploitation en commun (GAEC) ne pourra dépasser le montant annuel par MAEC défini dans le tableau ci-dessus.

En conséquence, aucun engagement qui conduirait à dépasser ce montant en première année d'engagement ne pourra être accepté.

Pour les GAEC le montant maximum des aides défini ci-dessus est multiplié par le nombre d'associés remplissant les critères individuels d'éligibilité.

Lorsque le territoire est situé dans une autre région, le montant maximum annuel versé en contrepartie de l'engagement des surfaces sera celui défini dans cette autre région.

ARTICLE 2 : Mesures de protection des races menacées de disparition, de protection des ressources végétales menacées d'érosion et d'amélioration du potentiel pollinisateur des abeilles

En application de l'article 28 du règlement (UE) n° 1305/2013 du Parlement Européen et du Conseil du 17 décembre 2013, des engagements dans les mesures suivantes peuvent être demandés par les exploitants agricoles de la région Provence-Alpes-Côte d 'Azur **:**

- mesure de protection des races menacées de disparition,
- mesure de protection des ressources végétales menacées d'érosion génétique,
- mesure d'amélioration du potentiel pollinisateur des abeilles.

Ces engagements sont retenus pour un financement par le MAA.

Les cahiers des charges de chacune de ces mesures figurent dans l'arrêté du Président Conseil Régional en date du 1er février 2018.

ARTICLE 3 : Plafonds d'aide du MAA

Les aides versées par le MAA à un demandeur autre qu'un groupement agricole d'exploitation en commun (GAEC) au titre des MAEC (article 28 du règlement (UE) n°1305/2013), visées par les articles 1 et 2 du présent arrêté, ne pourra dépasser un montant annuel qui conduirait à l'attribution d'une aide publique (contre partie nationale MAA et FEADER) supérieure à 15 000 € par bénéficiaire.

En conséquence, en cours de contrat aucun engagement supplémentaire qui conduirait à dépasser ces plafonds ne pourra être accepté.

Pour les GAEC le montant maximum des aides défini ci-dessus est multiplié par le nombre d'associés remplissant les critères individuels d'éligibilité.

Pour les entités collectives assurant la gestion de surfaces herbagères et pastorales, le montant maximum des aides défini ci-dessus est multiplié par le nombre d'unités de gestion remplissant les critères d'éligibilité.

ARTICLE 4 : Mesure en faveur de l'agriculture biologique

En application de l'article 29 du règlement (UE) n° 1305/2013 du Parlement Européen et du Conseil du 17 décembre 2013, des engagements dans la mesure en faveur de l'agriculture biologique peuvent être demandés par les exploitants agricoles dont le siège d'exploitation est situé dans la région Provence-Alpes -Côte d 'Azur.

La mesure comporte deux types d'opération :
- conversion à l'agriculture biologique,
- maintien de l'agriculture biologique.

Les cahiers des charges correspondant figurent dans l'arrêté du Président du Conseil Régional en date du 1er février 2018.

Seule la mesure de conversion à l'agriculture biologique fera l'objet d'une aide du MAA.

Au titre de cette mesure, les aides versées par le MAA à un demandeur autre qu'un groupement agricole d'exploitation en commun (GAEC) ne pourront dépasser un montant annuel qui conduirait à l'attribution d'une aide publique (contre partie nationale et FEADER) supérieure à 15 000 € par bénéficiaire.

En conséquence, aucun engagement qui conduirait à dépasser ce montant en première année d'engagement ne pourra être accepté.

Pour les GAEC le montant maximum des aides défini ci-dessus peut être multiplié par le nombre d'associés remplissant les critères individuels d'éligibilité.

ARTICLE 5 : Rémunération et financement des engagements en mesures agroenvironnementales et climatiques et en agriculture biologique

Le montant des mesures que peut solliciter un demandeur individuel est indiqué pour chacune d'elle dans les notices spécifiques à la mesure en annexes des arrêtés du Président du Conseil Régional en date du 1er février 2018, du 12 mars 2018, du 25 juin 2018 et du 19 octobre 2018..

Les crédits du MAA seront mobilisés en cofinancement au taux de cofinancement maximum de 25 %.

Chaque engagement fera l'objet d'une décision.

ARTICLE 6 :

Le secrétaire général pour les affaires régionales, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt et les directeurs départementaux des territoires et de la mer sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille, le 16 novembre 2018

Le Directeur Régional
de l'Alimentation
de l'Agriculture et de la Forêt

SIGNÉ

Patrice DE LAURENS