



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2019-039

PUBLIÉ LE 19 AVRIL 2019

Sommaire

ARS PACA

R93-2019-04-15-011 - 040780132 HL BARCELONNETTE 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 6
R93-2019-04-15-012 - 040780140 HL CASTELLANE 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 9
R93-2019-04-15-013 - 040780215 CH MANOSQUE 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 12
R93-2019-04-15-014 - 040780231 HL DE RIEZ 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 15
R93-2019-04-15-015 - 040780249 EPS VALLEE DE LA BLANCHE 2019 2- Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 18
R93-2019-04-15-016 - 040788879 CH DIGNE 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 21
R93-2019-04-15-017 - 050000108 HL D AIGUILLES 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 24
R93-2019-04-15-006 - 050000116 CH DE BRIANCON 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 27
R93-2019-04-15-007 - 050000124 CH D EMBRUN 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 30
R93-2019-04-15-008 - 050002948 CHICAS GAP SISTERON 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 33
R93-2019-04-15-009 - 050007145 CH BUECH DURANCE 2019 2- Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 36
R93-2019-04-15-010 - 050007533 IPC RADIOTH GAP 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 39
R93-2019-04-10-112 - 06 - LES LAURIERS ROSES - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 42
R93-2019-04-10-109 - 06 - ORSAC MONTFLEURI - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 44
R93-2019-04-15-025 - 060000528 CAL 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 46

R93-2019-04-15-026 - 060006889 HLI DE LA VESUBIE 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 49
R93-2019-04-15-027 - 060780327 HL ST MAUR 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 52
R93-2019-04-15-028 - 060780657 HL BREIL SUR ROYA 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 55
R93-2019-04-15-029 - 060780780 CH PAYS DE LA ROUDOULE 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 58
R93-2019-04-15-018 - 060780897 CH DE GRASSE 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 61
R93-2019-04-15-019 - 060780905 HL ST ELOI SOSPEL 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 64
R93-2019-04-15-020 - 060780921 HL ST LAZARE DE TENDE 2019 2 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 67
R93-2019-04-15-021 - 060780947 HPNCL 2019 2-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 70
R93-2019-04-15-022 - 060780954 CH ANTIBES JUAN LES PINS 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 73
R93-2019-04-15-023 - 060780988 CH CANNES 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 76
R93-2019-04-15-024 - 060785011 CHUN 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 79
R93-2019-04-15-035 - 060791761 CH LA PALMOSA 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 82
R93-2019-04-15-036 - 060791811 HP GERIATRIQUE LES SOURCES 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 85
R93-2019-04-15-037 - 060794013 CTRE MEDICO CHIR TZANCK 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 88
R93-2019-04-10-110 - 13 - APHM - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 91
R93-2019-04-10-111 - 13 - CGD - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 93

R93-2019-04-10-116 - 13 - CH ALLAUCH - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 95
R93-2019-04-10-113 - 13 - CH ARLES - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 97
R93-2019-04-10-114 - 13 - CH AUBAGNE - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 99
R93-2019-04-10-115 - 13 - CH MARTIGUES - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (2 pages)	Page 101
R93-2019-04-10-119 - 13 - CH SALON DE PROVENCE - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 104
R93-2019-04-10-120 - 13 - CHI AIX PERTUIS - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 106
R93-2019-04-10-117 - 13 - Clinique BONNEVEINE - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 108
R93-2019-04-10-123 - 13 - CLINIQUE JEAN PAOLI - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 110
R93-2019-04-10-118 - 13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 112
R93-2019-04-10-121 - 13 - HOPITAL DE JOUR SSR ENFANTS SALINS DE BREGILLE - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 114
R93-2019-04-10-122 - 13 - HÔPITAUX PORTES DE CAMARGUE- Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 116
R93-2019-04-10-124 - 13 - MAISON DE REPOS FERNANDE BERGER - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 118
R93-2019-04-10-127 - 13 - MAISON DE REPOS L'ANGELUS - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 120
R93-2019-04-10-128 - 13 - SSR PÉDIATRIQUE VAL PRE VERT - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (1 page)	Page 122
R93-2019-04-10-125 - 13 - UGECAM ETS SANITAIRES - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018 (2 pages)	Page 124
R93-2019-04-15-038 - 130001647 IPC 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 127
R93-2019-04-15-039 - 130001928 CH MONTOLIVET 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)	Page 130

R93-2019-04-15-040 - 130041916 CHIAP 2019 2-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)

Page 133

R93-2019-04-15-041 - 130043664 HOP EUROPEEN 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019. (2 pages)

Page 136

ARS PACA

R93-2019-04-15-011

040780132 HL BARCELONNETTE 2019 2 -Arrêté fixant
le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE BARCELONNETTE
FINESS 040780132
pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 46 149,80 €

Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 46 149,80 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 87 680,63 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 87 680,63 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 49 443,67 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 41 530,83 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El-Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-012

040780140 HL CASTELLANE 2019 2 -Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL CASTELLANE
FINESS 040780140
pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 23 324,61 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 23 324,61 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

- a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 45 094,36 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 45 094,36 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 43 539,50 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 21 769,75 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-013

040780215 CH MANOSQUE 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH MANOSQUE

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH MANOSQUE

N° FINESS EJ :

040780215

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		2 925 273,31 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	2 917 065,74 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	6 020,97 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	2 186,60 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-014

040780231 HL DE RIEZ 2019 2 -Arrêté fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de
février 2019.

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL DE RIEZ

FINESS 040780231

pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 41 921,66 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 41 921,66 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 15 612,89 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 15 612,89 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 83 843,33 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 41 921,67 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-015

040780249 EPS VALLEE DE LA BLANCHE 2019 2-

Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance
maladie dû pour le mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au EPS VALLEE DE LA BLANCHE
FINESS 040780249
pour le mois de Février 2019

- Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;
- Vu** le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;
- Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- Vu** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu** l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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** l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 32 025,91 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 32 025,91 €
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

- a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 30 276,65 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 30 276,65 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 64 051,83 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 32 025,92 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El-Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-016

040788879 CH DIGNE 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH DIGNE

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH DIGNE

N° FINESS EJ :

040788879

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		2 170 679,89 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	2 167 741,26 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	2 645,75 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	292,88 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-017

050000108 HL D AIGUILLES 2019 2 -Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL D'AIGUILLES

FINESS 050000108

pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 16 350,44 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 16 350,44 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 72 588,66 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 72 588,66 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 57 260,83 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 56 238,22 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El-Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-006

050000116 CH DE BRIANCON 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH DE BRIANCON

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH DE BRIANCON

N° FINESS EJ :

050000116

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

1 706 421,70 €

Soit :

MCO	}	Activité hors AME :	1 699 984,05 €
		Dont Lamda	96 986,21 €
		Activité AME	6 433,64 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	4,01 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
HAD	}	Activité hors AME :	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

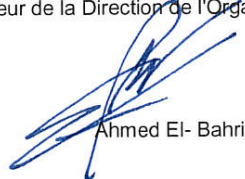
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-007

050000124 CH D EMBRUN 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH D'EMBRUN

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alioués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH D'EMBRUN

N° FINESS EJ :

050000124

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

354 592,25 €

Soit :

MCO

HAD

Activité hors AME :

354 592,25 €

Dont Lamda

0,00 €

Activité AME

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité Soins Urgents

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité pour les détenus

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Dont participation de la DAP :

0,00 €

Activité hors AME :

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité AME

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-008

050002948 CHICAS GAP SISTERON 2019 2 -Arrêté
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CHICAS GAP-SISTERON

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CHICAS GAP-SISTERON

N° FINESS EJ :

050002948

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		5 534 400,40 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	5 379 737,27 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	5 176,55 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	3 586,78 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	233,76 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-009

050007145 CH BUECH DURANCE 2019 2- Arrêté fixant
le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.



ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CENTRE HOSPITALIER BUECH DURANCE
FINESS 050007145
pour le mois de Février 2019

- Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;
- Vu** le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;
- Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
- Vu** la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu** l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu** l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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** l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 14 247,28 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 14 247,28 €
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

- a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 42 480,00 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 42 480,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 32 886,33 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 28 232,72 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El-Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-010

050007533 IPC RADIOTH GAP 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au **INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP

N° FINESS EJ :

050007533

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		179 304,49 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	179 304,49 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-10-112

06 - LES LAURIERS ROSES - Arrêté fixant le montant
des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à
l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : **060780186**

Raison sociale : **MAISON DE CONV LAURIERS ROSES**

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à - **57 287 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 348 993 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 289 717 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : - **59 276 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **1 989 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,
**Pour le Directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe**

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-109

06 - ORSAC MONTFLEURI - Arrêté fixant le montant
des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à
l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : **060780459**

Raison sociale : **CL ORSAC MONTFLEURI**

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **-223 676 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 869 831 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 641 749 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **-228 082 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **4 406 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

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

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-15-025

060000528 CAL 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CTRE ANTOINE LACASSAGNE

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CTRE ANTOINE LACASSAGNE

N° FINESS EJ :

060000528

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

5 288 223,51 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	5 266 325,85 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	21 897,66 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
HAD	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	Activité hors AME :	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
Dont Lamda :	0,00 €	

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-026

060006889 HLI DE LA VESUBIE 2019 2 -Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE
FINESS 060006889
pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 54 531,84 €

Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 54 531,84 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 66 766,28 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 66 766,28 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 109 063,67 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 54 531,83 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12^e de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-027

060780327 HL ST MAUR 2019 2 -Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE
FINESS 060780327
pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 13 669,00 €

Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 13 669,00 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 13 826,40 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 13 826,40 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 27 338,00 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 13 669,00 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El-Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-028

060780657 HL BREIL SUR ROYA 2019 2 -Arrêté fixant
le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL BREIL SUR ROYA

FINESS 060780657

pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 60 858,28 €

Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 60 858,28 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00.X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 128 864,71 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 128 864,71 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 82 562,33 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 68 006,43 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-029

060780780 CH PAYS DE LA ROUDOULE 2019 2
-Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance
maladie dû pour le mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie d0
au CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET
FINESS 060780780
pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 46 328,16 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 46 328,16 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 57 514,85 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 57 514,85 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 92 656,33 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 46 328,17 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El-Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-018

060780897 CH DE GRASSE 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH DE GRASSE

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH DE GRASSE

N° FINESS EJ :

060780897

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		4 115 033,69 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	4 037 700,87 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	13 467,17 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	12 917,18 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-019

060780905 HL ST ELOI SOSPEL 2019 2 -Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL ST ELOI DE SOSPEL
FINESS 060780905
pour le mois de Février 2019

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 119 259,49 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous :

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 119 259,49 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;

h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 187 634,92 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 187 634,92 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 116 588,50 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 68 375,43 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-020

060780921 HL ST LAZARE DE TENDE 2019 2 -Arrêté
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
pour le mois de février 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL ST LAZARE DE TENDE
FINESS 060780921
pour le mois de Février 2019

- Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;
Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;
Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 43 830,84 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Février 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 43 830,84 €
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :

0,00 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

- a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 0,00 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

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

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 58 083,16 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 58 083,16 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 87 661,67 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 43 830,83 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de Février 2019 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 1°- 3° [dans le cas où activité cumulée > montant cumulé des 1/12° de DFG]

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-021

060780947 HPNCL 2019 2-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au **HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL

N° FINESS EJ :

060780947

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

2 089 679,20 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	2 045 099,43 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	44 579,77 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-022

060780954 CH ANTIBES JUAN LES PINS 2019 2
-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

C.H ANTIBES-JUAN LES PINS

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

C.H ANTIBES-JUAN LES PINS

N° FINESS EJ :

060780954

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		5 283 315,59 €	
Soit :	MCO	Activité hors AME :	5 258 213,58 €
		Dont Lamda	-1 768,47 €
		Activité AME	9 954,64 €
		Dont Lamda :	484,48 €
		Activité Soins Urgents	14 863,37 €
		Dont Lamda :	6 590,58 €
		Activité pour les détenus	284,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		HAD	
Dont Lamda :	0,00 €		
Activité AME	0,00 €		
Dont Lamda :	0,00 €		

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-023

060780988 CH CANNES 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH DE CANNES

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH DE CANNES

N° FINESS EJ :

060780988

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		6 156 424,40 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	6 027 977,08 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	43 162,91 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	1 726,02 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	2 129,54 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-024

060785011 CHUN 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

C.H.U. DE NICE

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
C.H.U. DE NICE

N° FINESS EJ :

060785011

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		22 960 818,10 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	22 767 777,70 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	149 203,72 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	37 035,88 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	6 800,80 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-035

060791761 CH LA PALMOSA 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au **CH LA PALMOSA MENTON**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH LA PALMOSA MENTON

N° FINESS EJ :

060791761

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		1 226 025,49 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	1 226 006,90 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	18,59 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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



Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-036

060791811 HP GERIATRIQUE LES SOURCES 2019 2
-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au **HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES

N° FINESS EJ :

060791811

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		1 387 800,28 €	
Soit :	MCO	Activité hors AME :	1 387 800,28 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		HAD	
Dont Lamda :	0,00 €		
Activité AME	0,00 €		
Dont Lamda :	0,00 €		

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-037

060794013 CTRE MEDICO CHIR TZANCK 2019 2
-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au **CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK

N° FINESSE EJ :

060794013

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		2 409 037,28 €		
Soit :	MCO	Activité hors AME :	2 400 753,05 €	
		Dont Lamda	0,00 €	
		Activité AME	8 284,23 €	
		Dont Lamda :	0,00 €	
		Activité Soins Urgents	0,00 €	
		Dont Lamda :	0,00 €	
		Activité pour les détenus	0,00 €	
		Dont Lamda :	0,00 €	
		Dont participation de la DAP :	0,00 €	
		HAD	Activité hors AME :	0,00 €
			Dont Lamda :	0,00 €
			Activité AME	0,00 €
Dont Lamda :	0,00 €			

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-10-110

13 - APHM - Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130786049
Raison sociale : AP-HM

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **5 903 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 628 560 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 630 093 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **1 533 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **4 370 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

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

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-111

13 - CGD - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130001928

Raison sociale : CH MONTOLIVET

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **6 240 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 461 378 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 464 429 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **3 051 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **3 189 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et par délégation,
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-116

13 - CH ALLAUCH - Arrêté fixant le montant des crédits
à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR
pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130781339

Raison sociale : CH D'ALLAUCH

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **5 733 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 465 884 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 468 401 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **2 517 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **3 216 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-113

13 - CH ARLES - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130789274

Raison sociale : CH D'ARLES

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **34 468 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 267 560 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 299 950 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **32 390 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **2 078 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

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

Urielle DESAI PRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-114

13 - CH AUBAGNE - Arrêté fixant le montant des crédits
à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR
pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130781446

Raison sociale : CH D'AUBAGNE

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **16 636 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 214 908 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 229 830 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **14 922 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **1 578 euros**

Le montant de recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2017 issues du dispositif LAMDA est fixé à : **136 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,

Pour le Directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-115

13 - CH MARTIGUES - Arrêté fixant le montant des
crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité
SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : *FINESS* : 130789316

Raison sociale : **CH DE MARTIGUES**

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à - **23 729 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 345 207 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 317 659 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : - **27 548 euros**

Le forfait correspondant aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé au titre de l'année 2018, comme suit :

- Forfait ACE théorique : 30148 euros (rappel)
- Forfait ACE réel : 31 786 euros

Soit un différentiel entre ACE réel et ACE théorique : **1 638 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **2 181 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,

Pour le Directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins, empêché
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-119

13 - CH SALON DE PROVENCE - Arrêté fixant le
montant des crédits à verser au titre de la Dotation
Modulée à l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130782634

Raison sociale : CH DE SALON

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **11 671 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 205 525 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 215 715 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **10 190 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **1 481 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

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

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-120

13 - CHI AIX PERTUIS - Arrêté fixant le montant des
crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité
SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130041916

Raison sociale : CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **47 312 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 824 401 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 865 737 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **41 336 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **5 976 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

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

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-117

13 - Clinique BONNEVEINE - Arrêté fixant le montant
des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à
l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130783665

Raison sociale : CLINIQUE DE BONNEVEINE

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à - **495 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 109 268 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 107 429 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : - **1 839 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **738 euros**

Le montant de recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2017 issues du dispositif LAMDA est fixé à : **606 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,


**Pour le Directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe**

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-123

13 - CLINIQUE JEAN PAOLI - Arrêté fixant le montant
des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à
l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : *FINESS* : **130002694**

Raison sociale : **CLINIQUE MEDICALE JEAN PAOLI**

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à - **20 568 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 132 193 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 110 864 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : - **21 329 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **761 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général en exercice et par délégation,
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-118

13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH - Arrêté fixant le
montant des crédits à verser au titre de la Dotation
Modulée à l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130783152

Raison sociale : CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **1 818 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 288 564 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 288 321 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : - **243 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **2 061 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de Santé et par délégation,
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-121

**13 - HOPITAL DE JOUR SSR ENFANTS SALINS DE
BREGILLE - Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018**

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : **130043508**

Raison sociale : **HJ SSR ENFANTS SALINS DE BREGILLE**

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **59 503 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2^o 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 89 673 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 91 467 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **1 794 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **628 euros**

Le montant de recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2017 issues du dispositif LAMDA est fixé à : **57 081 euros**

Article 2 :

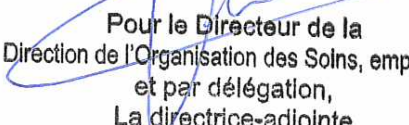
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,


**Pour le Directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe**

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-122

**13 - HÔPITAUX PORTES DE CAMARGUE- Arrêté
fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation
Modulée à l'Activité SSR pour 2018**

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130028228

Raison sociale : HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **53 344 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 451 895 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 496 991 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **45 096 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **3 597 euros**

Le montant de recettes supplémentaires au titre de la DMA réelle 2017 issues du dispositif LAMDA est fixé à : **4 651 euros**

Article 2 :

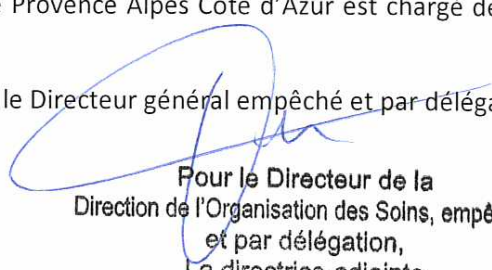
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,


Pour le Directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-124

13 - MAISON DE REPOS FERNANDE BERGER - Arrêté fixant le montant des crédits à verser au titre de la Dotation Modulée à l'Activité SSR pour 2018

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130784952

Raison sociale : MAISON DE REPOS ET CONV. FERNANDE BERGER

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **159 373 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 290 460 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 446 757 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **156 297 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **3 076 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

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

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-127

**13 - MAISON DE REPOS L'ANGELUS - Arrêté fixant le
montant des crédits à verser au titre de la Dotation
Modulée à l'Activité SSR pour 2018**

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130783475

Raison sociale : MAISON DE REPOS ET CONV. L'ANGELUS

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **793 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 609 090 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 605 687 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : - **3 403 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **4 196 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégalation,
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégalation,
La directrice-adjointe
Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-128

**13 - SSR PÉDIATRIQUE VAL PRE VERT - Arrêté fixant
le montant des crédits à verser au titre de la Dotation
Modulée à l'Activité SSR pour 2018**

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : FINESS : 130043318

Raison sociale : SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à - **1 472 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 266 864 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 263 582 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : - **3 282 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **1 810 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

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

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-10-125

**13 - UGECAM ETS SANITAIRES - Arrêté fixant le
montant des crédits à verser au titre de la Dotation
Modulée à l'Activité SSR pour 2018**

**Arrêté fixant le montant des crédits à verser
au titre de la dotation modulée à l'activité SSR pour l'année 2018**

Bénéficiaire : *FINESS* : 130037815

Raison sociale : **UGECAM ETS SANITAIRES**

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur

Vu l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015 ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté régional fixant la dotation modulée à l'activité théorique au titre de l'année 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant total des crédits versés au titre de la dotation modulée à l'activité est fixé à **339 506 euros** et se décompose comme suit :

Le forfait correspondant à la part activité de la 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, au titre de l'année 2018 comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA SSR théorique : 5 829 413 euros (pour rappel)
- Forfait « part activité » de DMA réelle : 5 980 861 euros

Soit un différentiel entre DMA réelle et DMA théorique : **151 448 euros**

Le forfait correspondant aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé au titre de l'année 2018, comme suit :

- Forfait ACE théorique : 0 euros (rappel)
- Forfait ACE réel : 146 192 euros

Soit un différentiel entre ACE réel et ACE théorique : **146 192 euros**

Le montant du dégel du coefficient prudentiel DMA s'élève à : **41 866 euros**

Article 2 :

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification.

Article 3 :

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 10 avril 2019

Pour le Directeur général empêché et par délégation,

Pour le Directeur de la
Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice-adjointe

Urielle DESALBRES

ARS PACA

R93-2019-04-15-038

130001647 IPC 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au **INSTITUT PAOLI - CALMETTES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
INSTITUT PAOLI - CALMETTES

N° FINESS EJ :

130001647

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		10 610 862,71 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	10 480 798,89 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	26 319,54 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	668,75 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-039

130001928 CH MONTOLIVET 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH MONTOLIVET

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH MONTOLIVET

N° FINESS EJ :

130001928

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

600 129,48 €

Soit :

MCO	}	Activité hors AME :	434 456,85 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		HAD	}
Dont Lamda :	0,00 €		
Activité AME	0,00 €		
Dont Lamda :	0,00 €		

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

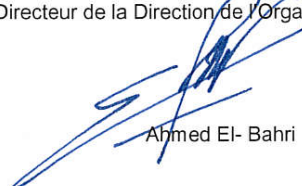
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-040

130041916 CHIAP 2019 2-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au

CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

N° FINESS EJ :

130041916

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

10 218 621,16 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	10 050 438,20 €
	Dont Lamda	118 864,72 €
	Activité AME	23 309,30 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	24 340,79 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	5 660,35 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		5 028,83 €
Dont Lamda :		0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2019-04-15-041

130043664 HOP EUROPEEN 2019 2 -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de février 2019.



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de février 2019

versés au **HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 22 février 2019 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 23 janvier 2008 modifié 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

N° FINESS EJ :

130043664

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		8 119 680,86 €			
Soit :	MCO	Activité hors AME :	8 019 643,60 €		
		Dont Lamda :	75 169,70 €		
		Activité AME :	95 066,12 €		
		Dont Lamda :	897,89 €		
		Activité Soins Urgents :	0,00 €		
		Dont Lamda :	0,00 €		
		Activité pour les détenus :	4 971,14 €		
		Dont Lamda :	0,00 €		
		Dont participation de la DAP :	0,00 €		
		HAD	HAD	Activité hors AME :	0,00 €
				Dont Lamda :	0,00 €
				Activité AME :	0,00 €
				Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.


ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 15 avril 2019

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


Ahmed El- Bahri