



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2019-132

PUBLIÉ LE 22 OCTOBRE 2019

Sommaire

ARS PACA

R93-2019-10-14-011 - 040780132 HL BARCELONNETTE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 4
R93-2019-10-14-012 - 040780140 HL CASTELLANE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 7
R93-2019-10-14-013 - 040780215 CH MANOSQUE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 10
R93-2019-10-14-014 - 040780231 HL DE RIEZ - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 13
R93-2019-10-14-015 - 040780249 EPS VALLEE DE LA BLANCHE 2019 M8 A (2 pages)	Page 16
R93-2019-10-14-016 - 040788879 CH DIGNE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 19
R93-2019-10-15-004 - 050000108 HL D'AIGUILLES - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 22
R93-2019-10-14-006 - 050000116 CH DE BRIANCON -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 25
R93-2019-10-14-007 - 050000124 CH D'EMBRUN -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 28
R93-2019-10-14-008 - 050002948 CHICAS GAP-SISTERON -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 31
R93-2019-10-14-009 - 050007145 CH BUECH DURANCE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 34
R93-2019-10-14-010 - 050007533 INST PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 37
R93-2019-10-14-025 - 060000528 CENTRE ANTOINE LACASSAGNE - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 40
R93-2019-10-14-026 - 060006889 HLI DE LA VESUBIE -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 43

R93-2019-10-14-027 - 060780327 HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 46
R93-2019-10-14-028 - 060780657 HL BREIL SUR ROYA - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 49
R93-2019-10-14-017 - 060780780 CH DU PAYS DE LA ROUDOULE -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 52
R93-2019-10-14-018 - 060780897 CH GRASSE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 55
R93-2019-10-14-019 - 060780905 HL ST ELOI DE SOSPEL -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 58
R93-2019-10-15-005 - 060780921 HL ST LAZARE DE TENDE Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juillet 2019 (2 pages)	Page 61
R93-2019-10-18-003 - 060780921- HL ST LAZARE DE TENDE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'août 2019 (2 pages)	Page 64
R93-2019-10-14-020 - 060780947 HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 67
R93-2019-10-14-021 - 060780954 CH ANTIBES JUAN LES PINS -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 70
R93-2019-10-14-022 - 060780988 CH DE CANNES - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 73
R93-2019-10-14-023 - 060785011 CHU DE NICE - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019. (2 pages)	Page 76

ARS PACA

R93-2019-10-14-011

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

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE BARCELONNETTE
FINESS 040780132
pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 37 461,37 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 37 461,37 €
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°) 227 762,05 € 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 :

- 227 762,05 € 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°) 198 108,67 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II

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°) 190 300,68 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El-Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,

Docteur Vincent MAILLARD

ARS PACA

R93-2019-10-14-012

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

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL CASTELLANE

FINESS 040780140

pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 21 690,91 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 21 690,91 €

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°) 102 257,29 € 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 :

- 102 257,29 € 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°) 173 527,33 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II 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°) 151 836,42 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Pour le Directeur ~~général~~ Ahmed El-Bahri, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-013

040780215 CH MANOSQUE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :

2 966 054,68 €

Soit :

MCO	}	Activité hors AME :	2 961 257,03 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	3 424,96 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	1 372,69 €
		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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-014

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

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL DE RIEZ

FINESS 040780231

pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 41 134,59 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 41 134,59 €

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°) 204 265,06 € 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 :

- 204 265,06 € 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°) 329 076,67 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II

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°) 287 942,08 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,
Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-015

040780249 EPS VALLEE DE LA BLANCHE 2019 M8 A

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au EPS VALLEE DE LA BLANCHE
FINESS 040780249
pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 30 553,50 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 30 553,50 €

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°) 107 036,67 € 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 :

- 107 036,67 € 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°) 244 428,00 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II

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°) 213 874,50 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El-Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins.

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-016

040788879 CH DIGNE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :		1 975 088,98 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	1 972 548,53 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	1 399,02 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	1 141,43 €
	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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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


Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-15-004

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

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL D'AIGUILLES

FINESS 050000108

pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 25 753,84 €

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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 25 753,84 €

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°) 167 782,01 € 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 :

- 167 782,01 € 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°) 206 030,67 € 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°) 180 276,83 € 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 Août 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 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,


Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-006

050000116 CH DE BRIANCON -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :		1 658 216,76 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	1 653 316,60 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	4 900,16 €
	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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-007

050000124 CH D'EMBRUN -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 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 17 avril 2018 modifiant 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 :

342 027,13 €

Soit :

MCO	}	Activité hors AME :	342 027,13 €
		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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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


Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-008

050002948 CHICAS GAP-SISTERON -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :		5 606 360,07 €	
Soit :	MCO	Activité hors AME :	5 385 589,05 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	5 526,85 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	680,34 €
		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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-009

050007145 CH BUECH DURANCE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 2019.

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CENTRE HOSPITALIER BUECH DURANCE
FINESS 050007145
pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 18 582,95 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 18 582,95 €

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°) 166 562,68 € 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 :

- 166 562,68 € 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°) 139 708,00 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II

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°) 147 979,73 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,
Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-010

050007533 INST PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP

-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :

359 279,19 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	359 279,19 €
	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 €
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 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-025

060000528 CENTRE ANTOINE LACASSAGNE - Arrêté
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :		6 277 307,14 €	
Soit :	}	Activité hors AME :	6 271 017,11 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	6 290,03 €
		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 €
		MCO	}
Dont Lamda :	0,00 €		
Activité AME	0,00 €		
Dont Lamda :	0,00 €		
HAD	}	Activité hors 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-026

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

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE
FINESS 060006889
pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 53 254,59 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 53 254,59 €
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°) 144 579,71 € 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 :

- 144 579,71 € 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°) 426 036,67 € 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°) 372 782,08 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins.

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-027

060780327 HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE -

Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance
maladie dû pour le mois d'août 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 Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 14 450,91 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 14 450,91 €
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°) 106 035,41 € 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 :

- 106 035,41 € 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°) 104 668,00 € 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°) 91 584,50 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent JIMAI

ARS PACA

R93-2019-10-14-028

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

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL BREIL SUR ROYA

FINESS 060780657

pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 47 484,93 €

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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 47 484,93 €

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°) 360 592,47 € 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 :

- 360 592,47 € 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°) 340 546,67 € 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°) 313 107,54 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-017

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

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET
FINESS 060780780
pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 44 311,25 €

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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 44 311,25 €

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°) 200 073,20 € 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 :

- 200 073,20 € 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°) 354 490,00 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II

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°) 310 178,75 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-018

060780897 CH GRASSE -Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :		4 216 865,24 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	4 149 350,09 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	6 003,42 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	1 952,55 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	11 415,87 €
	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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-019

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

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL ST ELOI DE SOSPEL

FINESS 060780905

pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 72 513,21 €

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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 72 513,21 €

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°) 661 798,70 € 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 :

- 661 798,70 € 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°) 527 620,67 € 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°) 589 285,49 € 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 Août 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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-15-005

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

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

Annule et remplace l'arrêté du 26 septembre 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 0,00 €
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 juillet 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 0,00 €
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'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°) 0,00 € 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 :

- 152 698,27 € 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°) 259 113,00 € 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°) 215 927,50 € 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 juillet 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 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-18-003

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

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL ST LAZARE DE TENDE
FINESS 060780921
pour le mois de Août 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 29 mai 2019 portant détermination pour 2019 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 88 238,48 €
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 Août 2019 par la caisse pivot, est arrêtée à 86 371,00 €

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.

Le montant dû au titre de la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale d'Etat en application de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles est arrêté à 1 867,48€.

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 1 867,48 € 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°) 188 579,13 € 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 :

- 188 579,13 € 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°) 345 484,00 € 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°) 259 113,00 € 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 Août 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 18 octobre 2019

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

Urielle DESALBRES



ARS PACA

R93-2019-10-14-020

060780947 HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU
LENVAL - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation
pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la
valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :

1 768 230,16 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	1 748 078,03 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	20 152,13 €
	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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri
Pour le Directeur général, empêché
et par délégation,
Le directeur adjoint de la
Direction de l'Organisation des Soins,
Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-021

060780954 CH ANTIBES JUAN LES PINS -Arrêté fixant
les produits de l'hospitalisation pris en charge par
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :		5 051 549,40 €	
Soit :	MCO	Activité hors AME :	4 979 660,54 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	51 025,13 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	20 813,42 €
		Dont Lamda :	4 939,42 €
		Activité pour les détenus	50,31 €
		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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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

Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-022

060780988 CH DE CANNES - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :

6 470 459,18 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	6 296 529,95 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	46 428,09 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	117,09 €
Dont Lamda :	0,00 €	
Dont participation de la DAP :	0,00 €	
HAD	Activité hors AME :	127 384,05 €
	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 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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


Docteur Vincent UNAL

ARS PACA

R93-2019-10-14-023

060785011 CHU DE NICE - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'août 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 août 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 17 avril 2018 modifiant 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 :		20 658 307,80 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	20 395 362,62 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	177 352,98 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	72 548,37 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	13 043,83 €
	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 .

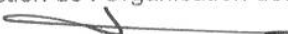
ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 14 octobre 2019

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

Ahmed El- Bahri

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


Docteur Vincent UNAI