



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2022-049

PUBLIÉ LE 21 AVRIL 2022

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2022-04-08-00046 - 13 CLINIQUE CHÂTEAU FLORANS Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (3 pages)	Page 5
R93-2022-04-08-00056 - 13 CLINIQUE DE L'ÉTANG DE L'OLIVIER Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (4 pages)	Page 9
R93-2022-04-08-00057 - 13 CLINIQUE DE MARIGNANE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (4 pages)	Page 14
R93-2022-04-08-00058 - 13 CLINIQUE DE MARTIGUES Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (4 pages)	Page 19
R93-2022-04-08-00051 - 13 CLINIQUE DE PROVENCE BOURBONNE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (3 pages)	Page 24
R93-2022-04-08-00052 - 13 CLINIQUE DE VITROLLES Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (4 pages)	Page 28
R93-2022-04-08-00053 - 13 CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (4 pages)	Page 33
R93-2022-04-08-00054 - 13 CLINIQUE JUGE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (4 pages)	Page 38
R93-2022-04-08-00055 - 13 CLINIQUE LA PAGERIE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (3 pages)	Page 43
R93-2022-04-08-00067 - 13 HAD SOINS ASSISTANCE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (3 pages)	Page 47

R93-2022-02-18-00058 - 13 HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE - ARRETE du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires à verser au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 (4 pages)	Page 51
R93-2022-04-08-00068 - 13 HÔPITAL PRIVE CLAIRVAL Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (4 pages)	Page 56
R93-2022-04-08-00070 - 13 HÔPITAL PRIVE DE PROVENCE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (4 pages)	Page 61
R93-2022-04-08-00069 - 13 HÔPITAL PRIVE LA CASAMANCE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (4 pages)	Page 66
R93-2022-04-08-00079 - 13 HP MARSEILLE BEAUREGARD Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (4 pages)	Page 71
R93-2022-04-08-00080 - 13 HP MARSEILLE VERT COTEAU Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (4 pages)	Page 76
R93-2022-04-08-00081 - 13 KORIAN CAP FERRIERE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (3 pages)	Page 81
R93-2022-04-08-00082 - 13 KORIAN GLANUM Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (3 pages)	Page 85
R93-2022-04-08-00075 - 13 KORIAN LES OLIVIERS Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (3 pages)	Page 89
R93-2022-04-08-00076 - 13 KORIAN LES PALMIERS Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (3 pages)	Page 93
R93-2022-04-08-00077 - 13 KORIAN LES TROIS TOURS Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (3 pages)	Page 97

R93-2022-04-08-00078 - 13 KORIAN MASSILIA LES PINS Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (3 pages)	Page 101
R93-2022-04-08-00087 - 13 KORIAN VALDONNE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (3 pages)	Page 105
R93-2022-02-18-00059 - 13 LA MAISON VILLA IZOI - ARRETE du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires à verser au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 (4 pages)	Page 109
R93-2022-04-08-00088 - 13 LE MEDITERRANEE -CASTELLAS Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (3 pages)	Page 114
R93-2022-03-24-00002 - 2021-062 EHPAD CENTRE JEAN CHANTON (3 pages)	Page 118
R93-2022-03-24-00003 - 2021-063 EHPAD ALFRED KERMES (3 pages)	Page 122
R93-2022-04-20-00001 - 3ème note cadrage 2021 (5 pages)	Page 126
R93-2022-02-18-00060 - 83 CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS - ARRETE du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires à verser au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 (4 pages)	Page 132

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00046

13 CLINIQUE CHÂTEAU FLORANS Arrêté
C4-2021 modifiant les produits de
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits
annuels pris en charge par l'assurance maladie
et versés pour l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : CLINIQUE CHATEAU FLORANS

Finess : 130782444

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE CHATEAU FLORANS

pour l'exercice 2021 est fixé à : **772 535,59 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	72 365,00 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	27 318,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

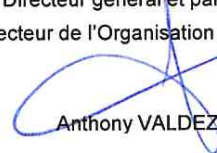
Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	13 058,00 Euros
Aide à la Contractualisation	659 794,59 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 176840,98 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00056

13 CLINIQUE DE L'ÉTANG DE L'OLIVIER Arrêté
C4-2021 modifiant les produits de
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits
annuels pris en charge par l'assurance maladie
et versés pour l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : CLINIQUE DE L'ETANG DE L'OLIVIER

Finess : 130782071

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE DE L'ETANG DE L'OLIVIER

pour l'exercice 2021 est fixé à : **2 040 990,72 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	624 405,00 Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	28 381,44 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	113 320,63 Euros
IFAQ SSR	12 372,04 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	61 386,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	6 130,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	939 581,52 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 484519,52 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	255 414,09 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 622,09 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00057

13 CLINIQUE DE MARIGNANE Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : CLINIQUE GLE DE MARIGNANE

Finess : 130782147

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE GLE DE MARIGNANE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **5 444 798,82 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	1 226 670,00 Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	55 685,12 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	196 410,51 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	137 577,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	3 828 456,19 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 1323200,36 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

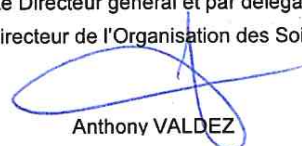
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00058

13 CLINIQUE DE MARTIGUES Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : CLINIQUE CHIRURGICALE DE MARTIGUES

Finess : 130782162

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE CHIRURGICALE DE MARTIGUES

pour l'exercice 2021 est fixé à : **357 257,48 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	82 445,20 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	42 237,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	232 575,28 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 168834,4 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00051

13 CLINIQUE DE PROVENCE BOURBONNE Arrêté
C4-2021 modifiant les produits de
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits
annuels pris en charge par l'assurance maladie
et versés pour l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : CLINIQUE DE PROVENCE BOURBONNE

Finess : 130781438

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE DE PROVENCE BOURBONNE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **1 252 782,93 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	111 448,41 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	81 702,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	36 718,00 Euros
Aide à la Contractualisation	1 022 914,52 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 82135,44 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00052

13 CLINIQUE DE VITROLLES Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : CLINIQUE DE VITROLLES

Finess : 130008253

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE DE VITROLLES

pour l'exercice 2021 est fixé à : **314 112,83 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	94 728,10 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	50 432,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	70 718,00 Euros
Aide à la Contractualisation	98 234,73 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 95607,93 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00053

13 CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : **CLINIQUE JEANNE D'ARC**

Finess : **130781370**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE JEANNE D'ARC

pour l'exercice 2021 est fixé à : **508 378,57 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	59 607,55 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	915,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	42 816,00 Euros
Aide à la Contractualisation	405 040,02 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 65282,35 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00054

13 CLINIQUE JUGE Arrêté C4-2021 modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : **CLINIQUE JUGE**

Finess : **130783723**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE JUGE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **650 886,19 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	268 337,77 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	127 037,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	255 511,42 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 110442,73 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

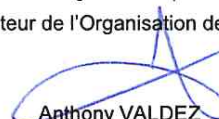
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00055

13 CLINIQUE LA PAGERIE Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : CLINIQUE SSR LA PAGERIE

Finess : 130786296

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

CLINIQUE SSR LA PAGERIE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **932 086,56 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	57 659,70 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	23 962,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	850 464,86 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 206451,34 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00067

13 HAD SOINS ASSISTANCE Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : HAD SOINS ASSISTANCE

Finess : 130802143

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

HAD SOINS ASSISTANCE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **308 883,28 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	44 799,90 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	36 618,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	227 465,38 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 135426,98 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

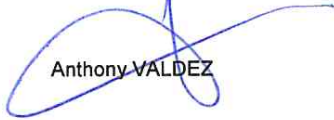
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00058

13 HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE -
ARRETE du 18 Février 2022 fixant le montant de
la garantie de financement MCO et les montants
complémentaires à verser au titre des soins de la
période Janvier-Décembre 2021

Arrêté du 18 février 2022

Fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires à verser au titre des soins de la période janvier-décembre 2021 pour l'établissement :

HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

Finess : 130043664

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé 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, notamment son article 33 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- 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 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 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 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 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 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	97 567 196,00	8 154 865,00	-72 796,00	8 082 069,00

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	94 621 204,00	7 910 371,00	-75 812,00	7 834 559,00
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 945 992,00	244 494,00	3 016,00	247 510,00

Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	2 505 643,98
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 389 864,62
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	668 882,24
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	447 291,12
Dont médicaments en externe	-394,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	1 171 948,00	98 546,00	-2 651,00	95 895,00

Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	31 956,56
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	29 865,95
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 090,61

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	22 642,00	1 904,00	-51,50	1 852,50

Article 6 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	21 138,00	1 776,00	-43,50	1 732,50
Dont séjours	19 584,00	1 647,00	-45,00	1 602,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 554,00	129,00	1,50	130,50

Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 9 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00068

13 HÔPITAL PRIVE CLAIRVAL Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : HOPITAL PRIVE CLAIRVAL

Finess : 130784051

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L.162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

HOPITAL PRIVE CLAIRVAL

pour l'exercice 2021 est fixé à :

7 237 253,89 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	134 648,00 Euros
IFAQ MCO	637 394,47 Euros
IFAQ SSR	23 261,44 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	399 168,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	13 337,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	381 854,81 Euros
Aide à la Contractualisation	5 447 590,17 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 2170960,53 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

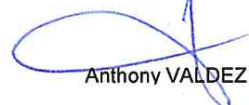
Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	200 000,00 Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00070

13 HÔPITAL PRIVE DE PROVENCE Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : HP DE PROVENCE

Finess : 130786361

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

HP DE PROVENCE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

8 279 563,27 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	711 740,00 Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	32 331,44 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	465 137,87 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	327 826,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	204 816,92 Euros
Aide à la Contractualisation	6 537 711,04 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 2137943,17 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00069

13 HÔPITAL PRIVE LA CASAMANCE Arrêté
C4-2021 modifiant les produits de
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits
annuels pris en charge par l'assurance maladie
et versés pour l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE

Finess : 130781479

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **5 492 705,12 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	593 566,00 Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	26 938,05 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	331 545,77 Euros
IFAQ SSR	65 049,30 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	190 546,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	27 373,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	57 132,00 Euros
Aide à la Contractualisation	3 815 060,20 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 1813910,72 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

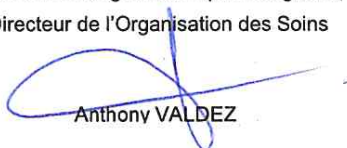
Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	9 968,00 Euros
Aide à la Contractualisation	375 526,80 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 802,8 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00079

13 HP MARSEILLE BEAUREGARD Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

**modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 2021**

au profit de : HOPITAL PRIVE MARSEILLE BEAUREGARD

Finess : 130784713

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

HOPITAL PRIVE MARSEILLE BEAUREGARD

pour l'exercice 2021 est fixé à : **5 787 118,55 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	613 543,00 Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	22 535,57 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	416 037,12 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	274 388,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	332 226,23 Euros
Aide à la Contractualisation	4 128 388,63 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 2184312,63 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00080

13 HP MARSEILLE VERT COTEAU Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : HOPITAL PRIVE MARSEILLE VERT COTEAU

Finess : 130785678

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

HOPITAL PRIVE MARSEILLE VERT COTEAU

pour l'exercice 2021 est fixé à : **3 625 347,70 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	162 694,96 Euros
IFAQ SSR	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	91 620,00 Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	78 197,34 Euros
Aide à la Contractualisation	3 292 835,40 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 1466886,41 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00081

13 KORIAN CAP FERRIERE Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : KORIAN CAP FERRIERE

Finess : 130786023

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

KORIAN CAP FERRIERE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **574 138,11 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	56 262,00 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	43 502,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

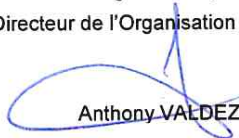
Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	8 781,00 Euros
Aide à la Contractualisation	465 593,11 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 20634,25 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00082

13 KORIAN GLANUM Arrêté C4-2021 modifiant
les produits de l'hospitalisation relatifs aux
dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : KORIAN GLANUM

Finess : 130035793

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

KORIAN GLANUM

pour l'exercice 2021 est fixé à : **486 940,83 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	49 362,30 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	27 762,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	6 594,00 Euros
Aide à la Contractualisation	403 222,53 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 78456,11 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00075

13 KORIAN LES OLIVIERS Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : KORIAN LES OLIVIERS

Finess : 130785975

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;

- **VU** le code de la Santé Publique ;

- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- VU l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- VU les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

KORIAN LES OLIVIERS

pour l'exercice 2021 est fixé à : **470 448,42 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	52 190,14 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	30 252,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	388 006,28 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 46811,32 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00076

13 KORIAN LES PALMIERS Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : **KORIAN LES PALMIERS**

Finess : **130781768**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

KORIAN LES PALMIERS

pour l'exercice 2021 est fixé à : **434 009,10 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	33 049,86 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	18 624,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

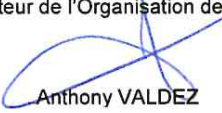
Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	32 178,00 Euros
Aide à la Contractualisation	350 157,24 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 3260,17 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00077

13 KORIAN LES TROIS TOURS Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : KORIAN LES TROIS TOURS

Finess : 130042526

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

KORIAN LES TROIS TOURS

pour l'exercice 2021 est fixé à : **2 507 828,07 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	128 644,50 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	90 807,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

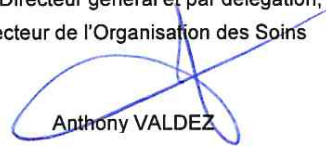
Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	2 288 376,57 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 507832,54 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00078

13 KORIAN MASSILIA LES PINS Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : KORIAN MASSILIA LES PINS

Finess : 130809981

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- VU l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- VU les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

KORIAN MASSILIA LES PINS

pour l'exercice 2021 est fixé à : **736 154,23 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	49 647,25 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	28 693,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	8 417,00 Euros
Aide à la Contractualisation	649 396,98 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 37028,2 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00087

13 KORIAN VALDONNE Arrêté C4-2021
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : **KORIAN VALDONNE**

Finess : **130782303**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- VU l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- VU les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

KORIAN VALDONNE

pour l'exercice 2021 est fixé à : **625 359,95 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	47 501,28 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	26 273,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	6 338,00 Euros
Aide à la Contractualisation	545 247,67 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 189203,9 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00059

13 LA MAISON VILLA IZOI - ARRETE du 18 Février
2022 fixant le montant de la garantie de
financement MCO et les montants
complémentaires à verser au titre des soins de la
période Janvier-Décembre 2021

Arrêté du 18 février 2022

Fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires à verser au titre des soins de la période janvier-décembre 2021 pour l'établissement :

LA MAISON VILLA IZOI

Finess : 130045263

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé 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, notamment son article 33 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- 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 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 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 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 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 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement LA MAISON VILLA IZOI

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	2 450 602,00	204 733,00	-1 548,50	203 184,50

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 450 602,00	204 733,00	-1 548,50	203 184,50
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00
Dont médicaments en externe	0,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	40 452,00	3 405,00	-102,00	3 303,00

Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 6 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	0,00	0,00	0,00	0,00
Dont séjours	0,00	0,00	0,00	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 9 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement LA MAISON VILLA IZOI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-08-00088

13 LE MEDITERRANEE -CASTELLAS Arrêté
C4-2021 modifiant les produits de
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits
annuels pris en charge par l'assurance maladie
et versés pour l'année 2021

Marseille, le 8 avril 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

au profit de : LE MEDITERRANEE CLINIQUE CASTELLAS

Finess : 130782451

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 ;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 29 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L.162-22-3 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnées au d de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R.162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- **VU** l'arrêté du 23 juillet 2021 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 ;

- **VU** l'arrêté du 10 mars 2022 fixant pour l'année 2021 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

- **VU** les arrêtés en date du 23 décembre 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L.162-22-2-1 & L.162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45 ;

- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 17 décembre 2021 – Visa CNP 2021-155 ;

ARRETE

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

LE MEDITERRANEE CLINIQUE CASTELLAS

pour l'exercice 2021 est fixé à : **741 170,78 Euros**

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle	Euros
Dotation populationnelle urgence complémentaire	Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	Euros
IFAQ MCO	Euros
IFAQ SSR	65 781,05 Euros

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dégel Coeff Prudentiel MCO	Euros
Dégel Coeff Prudentiel SSR	29 790,00 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	Euros
Aide à la Contractualisation	Euros

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

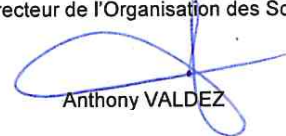
Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	10 739,00 Euros
Aide à la Contractualisation	634 860,73 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 40149,28 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

Article 2 : Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-24-00002

2021-062 EHPAD CENTRE JEAN CHANTON

Réf. : DOMS-0122-0084-D

ARRETE DOMS/PA n° 2021 - 062

relatif à la réduction de 8 lits d'hébergement permanent au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Centre Jean Chanton » sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450) et géré par le Centre Hospitalier Intercommunal « Les Hôpitaux de la Vésubie »

ET : 06 079 083 9

EJ : 06 000 688 9

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

Le Président du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L.312-1, L.312-5, L.312-5-1, L.312-8, L.312-9, L.313-1 et suivants, R.313-10-3, D.312-203 et suivants, annexe 3-10 ;

Vu le code de sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-2 et suivants ;

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

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

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

Vu le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le décret n° 2019-1041 du 10 octobre 2019 relatif à certains emplois de direction des Agences Régionales de Santé ;

Vu le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé 2018-2028 signé le 24 septembre 2018 par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté conjoint n° 2017 - R095 du 18 avril 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de



fonctionnement pour quinze ans, à compter du 4 janvier 2017, de l'établissement d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Centre Jean Chanton », sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450) et géré par les Hôpitaux de la Vésubie pour une capacité totale de 122 lits, en totalité habilités à l'aide sociale ;

Vu l'arrêté conjoint n° 2019 - 029 du 18 juillet 2019 autorisant la création d'un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA) de 14 places au sein de l'EHPAD « Centre Jean Chanton » ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2018-2022, conclu pour cinq ans à compter du 1^{er} janvier 2018 ;

Vu la décision n° 2019 A 159 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur du 25 novembre 2019 accordant au Centre Hospitalier Intercommunal « Les Hôpitaux de la Vésubie », sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450), l'autorisation temporaire d'implantation géographique de l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation complète, alors située sur le site de l'Hôpital Saint Antoine, sis avenue Saravalle à Saint Martin-Vésubie, vers le site « Centre Jean Chanton », sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450) ;

Vu le courrier du 25 septembre 2020 dans lequel le Directeur des Hôpitaux de la Vésubie explicite la réduction future de 8 lits au sein de l'EHPAD « Centre Jean Chanton » induite par l'opération de transfert des lits de médecine, si celle-ci devait être définitivement accordée ;

Vu le courrier du 5 août 2021 modifiant la décision 2019 A 159 du 25 novembre 2019 de la Direction de l'Offre de Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, émettant un avis favorable à l'implantation définitive de l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation complète sur le site du « Centre Jean Chanton », sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450) ;

Considérant qu'en conséquence du transfert définitif des 8 lits de soins de médecine en provenance du site « Alfred Kermes », l'EHPAD « Centre Jean Chanton » réduit sa capacité de 8 lits d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes ;

Sur proposition du Directeur de la Délégation Départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du Directeur Général des Services du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes ;

ARRESENT

Article 1 : la réduction de 8 places de la capacité autorisée de l'établissement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Centre Jean Chanton » (FINESS ET : 06 079 083 9) sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450) et géré par le Centre Hospitalier Intercommunal « Les Hôpitaux de la Vésubie » (FINESS EJ : 06 000 688 9) est autorisée à compter du 1^{er} janvier 2022.

Article 2 : la capacité autorisée de l'établissement « Centre Jean Chanton » est fixée à :

- 114 lits d'hébergement permanent en totalité habilités à l'aide sociale ;
- 14 places de pôle d'activité et de soins adaptés (PASA).

Article 3 : les lits et places autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

Entité juridique (EJ) : LES HOPITAUX DE LA VESUBIE

Numéro d'identification (N° FINESS) : 06 000 688 9

Adresse : boulevard du docteur René Roques 06450 Roquebillière

Numéro SIREN : 260 603 311

Statut juridique : 14 - Etb.Pub.Intcom.Hosp.

Entité juridique (ET) : EHPAD CENTRE JEAN CHANTON

Numéro d'identification (N° FINESS) : 06 079 083 9

Adresse : boulevard du docteur René Roques 06450 Roquebillière
Numéro SIRET : 260 603 311 00010
Code catégorie établissement : 500 - EHPAD
Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 40 - ARS TG HAS PUI

Triplets attachés à cet ET :

Hébergement Permanent (HP) personnes âgées dépendantes

Capacité autorisée : 114 lits, en totalité habilités à l'aide sociale

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

Pôle d'activité et de soins adaptés (PASA)

Pour 14 places

Discipline :	961	Pôle d'activité et de soins adaptés
Mode de fonctionnement :	21	Accueil de jour
Clientèle :	436	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées

Article 4 : à aucun moment, la capacité de l'EHPAD « Centre Jean Chanton » ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités compétentes. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.

Article 5 : la durée de l'autorisation reste fixée à 15 ans à compter du 4 janvier 2017.

Article 6 : le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif territorialement compétent ou saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr, dans un délai de deux mois, à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 7 : le Directeur de la Délégation Départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur Général des Services du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et au bulletin des actes administratifs du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes.

Fait à Nice, le **24 MARS 2022**

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



Philippe De Mester

Le Président
du Conseil Départemental
des Alpes-Maritimes

pl
~~Le Président,~~
Pour le Président et par délégation,
La Directrice générale adjointe
pour le développement des solidarités humaines

Christine TEIXEIRA

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-24-00003

2021-063 EHPAD ALFRED KERMES

Réf. : DOMS-0122-0085-D

ARRETE DOMS/PA n° 2021 - 063

relatif à l'extension de 5 lits d'hébergement permanent au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Alfred Kermès », sis Avenue Marquise de Saravalle à Saint-Martin-Vésubie (06450) et géré par le Centre Hospitalier Intercommunal « Les Hôpitaux de la Vésubie »

ET : 06 079 038 3

EJ : 06 000 688 9

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

Le Président du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L.312-1, L.312-5, L.312-5-1, L.312-8, L.312-9, L.313-1 et suivants, R.313-10-3, D.312-203 et suivants, annexe 3-10 ;

Vu le code de sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-2 et suivants ;

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

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

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

Vu le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le décret n° 2019-1041 du 10 octobre 2019 relatif à certains emplois de direction des Agences Régionales de Santé ;

Vu le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé 2018-2028 signé le 24 septembre 2018 par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



Vu l'arrêté conjoint n° 2017-R103 du 25 avril 2017 relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement pour quinze ans, à compter du 4 janvier 2017 de l'établissement d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Alfred Kermès », sis Avenue Marquise de Saravalle 06450 Saint-Martin-Vésubie et géré par les Hôpitaux de la Vésubie pour une capacité totale de 43 lits, habilités à l'aide sociale ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2018-2022, conclu pour cinq ans à compter du 1^{er} janvier 2018 ;

Vu la décision n° 2019 A 159 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur du 25 novembre 2019 accordant au Centre Hospitalier Intercommunal « Les Hôpitaux de la Vésubie », sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450), l'autorisation temporaire d'implantation géographique de l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation complète, alors située sur le site de l'Hôpital Saint Antoine, sis avenue Saravalle à Saint Martin-Vésubie, vers le site « Centre Jean Chanton », sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450) ;

Vu le courrier du 25 septembre 2020 dans lequel le Directeur des Hôpitaux de la Vésubie explicite la réduction future de 8 lits au sein de l'EHPAD « Centre Jean Chanton » induite par l'opération de transfert des lits de médecine, si celle-ci devait être définitivement accordée ;

Vu le courrier du 5 août 2021 modifiant la décision 2019 A 159 du 25 novembre 2019 de la Direction de l'Offre de soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, émettant un avis favorable à l'implantation définitive de l'activité de soins de médecine sous forme d'hospitalisation complète sur le site du « Centre Jean Chanton », sis boulevard du docteur René Roques à Roquebillière (06450) ;

Considérant que 8 lits de soins de médecine ont été transférés du site « Alfred Kermès » vers le site « Centre Jean Chanton » ;

Considérant qu'en contrepartie de ce transfert de lits de médecine, 5 lits d'hébergement permanent pour personnes âgées dépendantes sont transférés de l'EHPAD « Centre Jean Chanton » vers le site l'EHPAD « Alfred Kermès » ;

Sur proposition du Directeur de la Délégation Départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du Directeur Général des Services du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes ;

ARRETEMENT

Article 1 : l'extension de 5 places de la capacité autorisée de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Alfred Kermès » (Finess ET : 06 079 038 3) et géré par le Centre Hospitalier Intercommunal « Les Hôpitaux de la Vésubie » (Finess EJ : 06 000 688 9) est autorisée à compter du 1^{er} janvier 2022.

Article 2 : la capacité autorisée de l'établissement « Alfred Kermès » est fixée à 48 lits d'hébergement permanent en totalité habilités à l'aide sociale.

Article 3 : les lits et places autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

Entité juridique (EJ) : LES HOPITAUX DE LA VESUBIE
Numéro d'identification (N° FINESS) : 06 000 688 9
Adresse : boulevard du docteur René Roques 06450 Roquebillière
Numéro SIREN : 260 603 311
Statut juridique : 14 - Etb.Pub.Intcom.Hosp.

Entité juridique (ET) : EHPAD ALFRED KERMES
Numéro d'identification (N° FINESS) : 06 079 038 3
Adresse : avenue Marquise de Saravalle 06450 Saint-Martin-Vésubie
Numéro SIRET : 260 603 311 00044
Code catégorie établissement : 500 - EHPAD
Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 40 - ARS TG HAS PUI

Triplet attaché à cet ET :

Hébergement Permanent (HP) personnes âgées dépendantes

Capacité autorisée : 48 lits, en totalité habilités à l'aide sociale

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

Article 4 : à aucun moment, la capacité de l'EHPAD « Alfred Kermès » ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités compétentes. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.

Article 5 : la durée de l'autorisation reste fixée à 15 ans à compter du 4 janvier 2017.

Article 6 : le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif territorialement compétent ou saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr, dans un délai de deux mois, à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 7 : le Directeur de la Délégation Départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur Général des Services du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et au bulletin des actes administratifs du Conseil Départemental des Alpes-Maritimes.

Fait à Nice, le **24 MARS 2022**

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


Philippe De Mester

Le Président
du Conseil Départemental
des Alpes-Maritimes

pl
~~Le Président,~~
Pour le Président et par délégation,
La Directrice générale adjointe
pour le développement des solidarités humaines

Christine TEIXEIRA

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-04-20-00001

3ème note cadrage 2021

Note de cadrage

**A l'attention de l'ensemble des gestionnaires
d'établissements et services médico-sociaux
Secteur « Personnes âgées »**

3^{ème} phase de campagne budgétaire 2021

ARS PACA

Textes de référence

- code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment ses articles L. 314-3 et L. 314-3-1 ;
- article 12-II de la loi n° 2018-32 du 22 janvier 2018 de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022 ;
- loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- décret n° 2020-66 du 30 janvier 2020 portant création d'une prime « Grand âge » pour certains personnels affectés dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
- décret n° 2007-1188 du 3 août 2007 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière ;
- arrêté du 30 janvier 2020 fixant le montant de la prime instituée par le décret n° 2020-66 du 30 janvier 2020 portant création d'une prime « Grand âge » pour certains personnels affectés dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
- instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/229 du 16 novembre 2021 complémentaire à l'instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021, relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/81 du 24 mars 2022 relative aux orientations de la troisième phase de campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées pour l'exercice 2021.

La présente note de cadrage comprend le déploiement de deux enveloppes non reconductibles relatives au secteur des personnes âgées, dans le cadre de la troisième phase de campagne médico-sociale sur l'année 2021.

S'agissant de l'enregistrement comptable des crédits exceptionnels alloués dans le cadre de la troisième phase de la campagne budgétaire 2021, les financements correspondants devront être enregistrés en produits de la tarification sur l'année 2022.

A la clôture de cet exercice, les excédents d'exploitation susceptibles d'être générés seront affectés conformément aux dispositions prévues par l'article R. 314-234 du code de l'action sociale et des familles, en priorité à l'apurement des déficits antérieurs (notamment sur l'exercice 2021).

① – Rappel : les trois phases en terme calendaire

Le tableau ci-dessous, récapitule les différentes phases de la campagne budgétaire 2021 :

	Enveloppes 2021	Evolution 2020-2021	Phase de la Campagne
Dotation Régionale Limitative au 5/5/2020	984 117 349€		
CNR nationaux 2020	- 126 743 925€		
Base au 31 décembre 2020	857 373 424€		
Fongibilité	856 306€		2ème
Actualisation	8 849 209€	+6.30%	1ère
Résorption écart au plafond	30 417 946€	+39.40%	1ère
Mesures nouvelles : IDE de nuit	548 839 €		2ème
SEGUR CTI Extension (FPH)	1 303 517€		1ère /2ème
SEGUR CTI socle (Privé non lucratif)	26 577 801€		1ère /2ème
SEGUR CTI socle (Privé commercial)	60 011 836€		1ère /2ème
SEGUR CTI socle (Public)	28 276159€		1ère /2ème
SEGUR INTERESSEMENT	2 794 709€		2ème
SEGUR Médecin	176 541€		2ème
CTI extension 2 non rattaché (Public)	118 913€		2ème
CTI extension 2 non rattaché (Privé)	716 614€		2ème
Sécur Attractivité	353 510€		2ème
Branche à domicile	1 582 401€		2ème
Soutien aux EHPAD	4 417 142€		2ème
Financements complémentaires neutralisation	892 624€		2ème
Financements complémentaires QVT	679 440€		2ème
Stratégie « agir pour les aidants »	990 031€		2ème
Tarif global	2 511 573€	+5.30%	1ère
Crédits non reductibles Covid-19			
Pertes recettes	35 443 785€**		1ère/2ème/ 3ème
Surcoûts	11 687 981€**		1ère/2ème
Tests	1 906 289€		1ère
Autotest	1 112 016€		2ème
Prime grand âge	842 907€		3ème
DRL au 16 juin 2021	1 080 441 511 €		

** Une enveloppe supplémentaire a été octroyée en troisième phase, d'un montant de 11 779 937 €.

② – Les financements exceptionnels non pérennes

2.1 – Une aide à la compensation des pertes de recettes sur l'hébergement

11 779 937 € de financements supplémentaires non reconductibles au titre de l'année 2021 ont été alloués à l'ARS PACA, dans le cadre de cette troisième phase de délégation budgétaire. Cette enveloppe non pérenne supplémentaire va permettre de soutenir les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), ayant plus de 50 % des places d'hébergement habilitées à l'aide sociale ; les plus fragilisés en compensant leurs pertes de recettes constatées sur les neuf derniers mois de l'année 2021. Concrètement, quatre situations sont à distinguer pour les EHPAD éligibles :

❖ 1^{ère} situation :

- les EHPAD ayant plus de 50 % des places d'hébergement habilitées à l'aide sociale ;
- tous statuts confondus ;
- dont le taux d'occupation* du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021 est supérieur à 80 % ;
- dont la moyenne d'évolution du taux d'occupation est inférieure à 10 %
 - entre les années 2021 et 2019 ;
 - et les trois derniers trimestres 2021 et le 1^{er} trimestre 2021 ;

bénéficieront d'un accompagnement non pérenne de 400 €/place autorisée¹.

❖ 2^{ème} situation :

- les EHPAD ayant plus de 50 % des places d'hébergement habilitées à l'aide sociale ;
- de statuts publics et privés à but non lucratif ;
- dont le taux d'occupation* du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021 est compris entre 75 % et 80 % ;

bénéficieront d'un accompagnement non pérenne de 1 500€/place autorisée².

❖ 3^{ème} situation : les EHPAD :

- les EHPAD ayant plus de 50 % des places d'hébergement habilitées à l'aide sociale ;
- de statuts publics et privés à but non lucratif ;
- dont le taux d'occupation* du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021 est compris entre 70 % et 75 % ;

bénéficieront d'un accompagnement non pérenne de 1 700 €/place autorisée³.

❖ 4^{ème} situation : les EHPAD :

- les EHPAD ayant plus de 50 % des places d'hébergement habilitées à l'aide sociale ;
- de statuts publics et privés à but non lucratif ;
- dont le taux d'occupation* du 1^{er} avril 2021 au 31 décembre 2021 est inférieur à 70 % ;

bénéficieront d'un accompagnement non pérenne de 3 000 €/place autorisée⁴.

*Le taux d'activité pris en compte est celui communiqué par la CNAM (données nationales).

Sont exclus de cette mesure, les EHPAD qui n'ont pas justifié les montants octroyés dans le cadre de la compensation des surcoûts COVID 19, lors des contrôles a posteriori menés par l'ARS en 2021.

¹ en hébergement permanent au 1^{er} janvier 2021

² en hébergement permanent au 1^{er} janvier 2021

³ en hébergement permanent au 1^{er} janvier 2021

⁴ en hébergement permanent au 1^{er} janvier 2021

S'agissant des structures ayant déjà bénéficié de crédits non reconductibles en avance de trésorerie, en deuxième phase de campagne budgétaire 2021, dans le cadre d'un accompagnement exceptionnel de l'ARS PACA de plus de 9 millions d'euros :

- si le montant d'aide calculé sur la base des règles ci-dessus est supérieur à la somme qui leur avait été accordé en avance de trésorerie en deuxième phase de campagne, il leur sera alloué une dotation correspondant au montant de la différence constatée ;
- si le montant d'aide prévu est inférieur ou égal au montant qui leur a été notifié en décembre dernier, aucun crédit complémentaire ne leur sera accordé.

2.2 – La Prime Grand Age

842 907 € de crédits non reconductibles supplémentaires au titre de l'année 2021 ont été alloués à l'ARS PACA pour :

- financer la tranche 2021 de la prime Grand Âge en vigueur dans les établissements et services pour personnes âgées relevant de la Fonction Publique Hospitalière (FPH) et de la Fonction Publique Territoriale (FPT), depuis le 1er janvier 2020 ;
- couvrir l'impact sur les dotations déjà versées par les établissements aux professionnels d'une réévaluation du taux de charges moyen.

Elle s'applique aux personnels :

- aides-soignants ;
- aides médico-psychologique ;
- accompagnants éducatif et social.

Cette enveloppe est répartie au regard des forfaits soins 2021, des catégories de structures concernées par la mesure.

Conformément à l'instruction, le montant complémentaire à la prime Grand Âge en crédits non reconductibles pour l'année 2021 se décompose ainsi :

- 82 % de l'enveloppe pour les EHPAD⁵ : cette enveloppe est répartie par EHPAD et se calcule en prenant en compte la base au 1^{er} janvier 2021 non actualisée, en corrélation avec le montant total des bases des EHPAD concernés de la région ;
- 18 % de l'enveloppe pour les Accueil de jour (AJ), les Hébergements Temporaires (HT), les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD et SPASAD), les Résidences-Autonomie (RA).



Philippe De Mester

⁵ uniquement les places d'hébergement permanent installées et ouvertes

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00060

83 CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS -
ARRETE du 18 Février 2022 fixant le montant de
la garantie de financement MCO et les montants
complémentaires à verser au titre des soins de la
période Janvier-Décembre 2021

Arrêté du 18 février 2022

Fixant le montant de la garantie de financement MCO et les montants complémentaires à verser au titre des soins de la période janvier-décembre 2021 pour l'établissement :

CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

Finess : 830100582

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé 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, notamment son article 33 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- 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 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 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 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 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 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	9 439 379,00	779 811,00	335 247,23	1 115 058,23

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 203 448,00	760 320,00	340 067,58	1 100 387,58
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	235 931,00	19 491,00	-4 820,35	14 670,65

Article 2 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00
Dont médicaments en externe	0,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	8 567,00	708,00	-2 124,00	-1 416,00

Article 4 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 6 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents

Le montant dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :


Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	0,00	0,00	0,00	0,00
Dont séjours	0,00	0,00	0,00	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 9 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ