

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS N°R93-2022-133

PUBLIÉ LE 5 AOÛT 2022

# Sommaire

# Agence régionale de santé PACA /

| ٠, | Borros regressiane de carrie rivery   |          |
|----|---|----------|
|    | R93-2022-05-20-00067 - 13 BOUCHARD AUTODIALYSE ACTIPOLE Arrêté  |          |
|    | fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la |          |
|    | garantie de financement des établissements de santé pour faire face à   |          |
|    | l épidémie du covid-19 pour l'année 2021 (2 pages)  | Page 5   |
|    | R93-2022-06-10-00069 - 13 CCV EYGUIERES Arrêté fixant les produits de   | . 464 6  |
|    | I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par   |          |
|    | l assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)   | Page 8   |
|    | R93-2022-05-20-00060 - 13 CCV EYGUIERES Arrêté fixant pour 2021 le  |          |
|    | montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux  |          |
|    | articles 2 & 3 de l arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de  |          |
|    | financement des établissements de santé pour faire face à lépidémie du  |          |
|    | covid-19 pour l'année 2021 (2 pages)  | Page 11  |
|    | R93-2022-06-10-00070 - 13 CCV VALMANTE Arrêté fixant les produits de  |          |
|    | I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par   |          |
|    | l assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)   | Page 14  |
|    | R93-2022-05-20-00061 - 13 CCV VALMANTE Arrêté fixant pour 2021 le   |          |
|    | montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux  |          |
|    | articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de  |          |
|    | financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du   | D 17     |
|    | covid-19 pour l'année 2021 (2 pages)  | Page 17  |
|    | R93-2022-05-20-00062 - 13 CHANTECLER Arrêté fixant pour 2021 le   |          |
|    | montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de         |          |
|    | financement des établissements de santé pour faire face à lépidémie du  |          |
|    | covid-19 pour l'année 2021 (2 pages)  | Page 20  |
|    | R93-2022-05-20-00072 - 13 CHATEAU DE FLORANS Arrêté fixant pour 2021  | 1 460 20 |
|    | le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux   |          |
|    | articles 2 & 3 de l arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de  |          |
|    | financement des établissements de santé pour faire face à lépidémie du  |          |
|    | covid-19 pour l'année 2021 (2 pages)  | Page 23  |
|    | R93-2022-05-20-00073 - 13 CLINIQUE 3 CYPRES Arrêté fixant pour 2021 le  |          |
|    | montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux  |          |
|    | articles 2 & 3 de l arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de  |          |
|    | financement des établissements de santé pour faire face à lépidémie du  |          |
|    | covid-19 pour l'année 2021 (2 pages)  | Page 26  |
|    |   |          |

| R93-2022-06-10-00071 - 13 CLINIQUE AXIUM Arrêté fixant les produits de          |         |
|---|---------|
| I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par |         |
| l assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)                       | Page 29 |
| R93-2022-05-20-00074 - 13 CLINIQUE AXIUM Arrêté fixant pour 2021 le             |         |
| montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux            |         |
| articles 2 & 3 de l arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de    |         |
| financement des établissements de santé pour faire face à lépidémie du          |         |
| covid-19 pour l'année 2021 (2 pages)  | Page 32 |
| R93-2022-06-10-00072 - 13 CLINIQUE BOUCHARD Arrêté fixant les produits          |         |
| de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge  |         |
| par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)                   | Page 35 |
| R93-2022-06-10-00081 - 13 CLINIQUE CHANTECLER Arrêté fixant les                 |         |
| produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris   |         |
| en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)         | Page 38 |
| R93-2022-06-10-00082 - 13 CLINIQUE CHATEAU DE FLORANS Arrêté fixant             |         |
| les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels    |         |
| pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2           |         |
| pages)  | Page 41 |
| R93-2022-06-10-00083 - 13 CLINIQUE DES 3 CYPRES Arrêté fixant les               |         |
| produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris   |         |
| en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)         | Page 44 |
| R93-2022-06-10-00084 - 13 CLINIQUE DES 4 SAISONS Arrêté fixant les              |         |
| produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris   |         |
| en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)         | Page 47 |
| R93-2022-06-10-00076 - 13 CLINIQUE ETANG DE L'OLIVIER Arrêté fixant les         |         |
| produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris   |         |
| en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)         | Page 50 |
| R93-2022-06-10-00077 - 13 CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté fixant les               |         |
| produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris   |         |
| en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)         | Page 53 |
| R93-2022-06-10-00078 - 13 CLINIQUE JUGE Arrêté fixant les produits de           |         |
| I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par |         |
| l assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)                       | Page 56 |
| R93-2022-06-10-00086 - 13 CLINIQUE L'EMERAUDE Arrêté fixant les produits        |         |
| de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge  |         |
| par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)                   | Page 59 |
| R93-2022-06-10-00088 - 13 CLINIQUE L'ESCALE Arrêté fixant les produits de       |         |
| I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par |         |
| l assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)                       | Page 62 |
| R93-2022-06-10-00079 - 13 CLINIQUE LA CIOTAT Arrêté fixant les produits         |         |
| de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge  |         |
| par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)                   | Page 65 |

| R93-2022-06-10-00080 - 13 CLINIQUE LA JAUBERTE Arrêté fixant les produits      |         |
|--|---------|
| de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge |         |
| par lassurance maladie et versés pour lannée 2022 (2 pages)                    | Page 68 |
| R93-2022-06-10-00090 - 13 CLINIQUE LA LAURANNE Arrêté fixant les               |         |
| produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris  |         |
| en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)        | Page 71 |
| R93-2022-06-10-00091 - 13 CLINIQUE LA PAGERIE Arrêté fixant les produits       |         |
| de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge |         |
| par lassurance maladie et versés pour lannée 2022 (2 pages)                    | Page 74 |
| R93-2022-06-10-00092 - 13 CLINIQUE LA PHOCEANNE Arrêté fixant les              |         |
| produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris  |         |
| en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)        | Page 77 |
|  |         |

R93-2022-05-20-00067

13 BOUCHARD AUTODIALYSE ACTIPOLE Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021





Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

## <u>Bénéficiaire</u>

Raison sociale: BOUCHARD CENTRE AUTODIALYSE ACTIPOLE 12

Finess ET: 130035223

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

### **ARRETE**

## Article 1er

En application du IV de l'article 1<sup>er</sup> ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

| Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement                      | 98 772 € |
|--|----------|
| Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €        |
| Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €        |
| Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement | €        |

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1<sup>er</sup> et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

## Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

## Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le 20 mai 2022

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

R93-2022-06-10-00069

13 CCV EYGUIERES Arrêté fixant les produits de I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





Marseille, le 10 juin 2022

#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CCV D EYGUIERES** 

Finess:

130781925

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés au l et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

#### ARRETE

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

130781925

**CCV D EYGUIERES** 

pour l'exercice 2022 est fixé à :

385 494 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

Euros

IFAQ SSR 53 668 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

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 Aide à la Contractualisation Euros

**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

331 826 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

R93-2022-05-20-00060

13 CCV EYGUIERES Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021





Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

## **Bénéficiaire**

Raison sociale: CENTRE CARDIO-VASCULAIRE D'EYGUIERES

Finess ET: 130781925

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

### **ARRETE**

## Article 1er

En application du IV de l'article 1<sup>er</sup> ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

| Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement                      | €           |
|--|-------------|
| Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement                                     | 4 516 795 € |
| Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €           |
| Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement | €           |

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1<sup>er</sup> et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

## Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

## Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le 20 mai 2022

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

R93-2022-06-10-00070

13 CCV VALMANTE Arrêté fixant les produits de I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





Marseille, le 10 juin 2022

#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

CENTRE CARDIO VASCULAIRE VALMANTE

Finess:

130789159

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 – Visa CNP 2022-52;

### ARRETE

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

130789159

CENTRE CARDIO VASCULAIRE VALMANTE

pour l'exercice 2022 est fixé à :

339 671 Euros

et se décompose comme suit :

### **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

22 454 Euros

IFAQ SSR

57 555 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE

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 Aide à la Contractualisation

Euros

190 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

259 472 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

R93-2022-05-20-00061

13 CCV VALMANTE Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021





Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

## <u>Bénéficiaire</u>

Raison sociale: CENTRE CARDIO VASCULAIRE VALMANTE

Finess ET: 130789159

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

## **ARRETE**

## Article 1er

En application du IV de l'article 1<sup>er</sup> ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

| Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement                      | 1 744 227 € |
|--|-------------|
| Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement                                     | 5 289 187 € |
| Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €           |
| Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement | 3 443 €     |

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1<sup>er</sup> et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

### Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

## Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le 20 mai 2022

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

R93-2022-05-20-00062

13 CHANTECLER Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021





Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

## Bénéficiaire

Raison sociale: CLINIQUE CHANTECLER

Finess ET: 130785389

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

### **ARRETE**

## Article 1er

En application du IV de l'article 1<sup>er</sup> ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

| Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement                      | 7 551 958 € |
|--|-------------|
| Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement                                     | 3 497 146 € |
| Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €           |
| Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement | €           |

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1<sup>er</sup> et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

## Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

## Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le 20 mai 2022

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

R93-2022-05-20-00072

13 CHATEAU DE FLORANS Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021





Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

## Bénéficiaire

Raison sociale: CLINIQUE DU CHATEAU DE FLORANS

Finess ET: 130782444

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

## **ARRETE**

## Article 1er

En application du IV de l'article 1<sup>er</sup> ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

| Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement                      | €           |
|--|-------------|
| Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement                                     | 3 153 198 € |
| Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €           |
| Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement | €           |

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1<sup>er</sup> et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

## Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

## Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le 20 mai 2022

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

R93-2022-05-20-00073

13 CLINIQUE 3 CYPRES Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021





Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

## Bénéficiaire

Raison sociale: CLINIQUE DES TROIS CYPRES

Finess ET: 130784291

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

### **ARRETE**

## Article 1er

En application du IV de l'article 1<sup>er</sup> ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

| Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement                      | €           |
|--|-------------|
| Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €           |
| Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement                                     | 6 255 209 € |
| Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement | €           |

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1<sup>er</sup> et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

## Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

## Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le 20 mai 2022

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

R93-2022-06-10-00071

13 CLINIQUE AXIUM Arrêté fixant les produits de I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





Marseille, le 10 juin 2022

#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE AXIUM** 

Finess:

130810740

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux l et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

### ARRETE

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

130810740 CLINIQUE AXIUM-

pour l'exercice 2022 est fixé à :

302 912 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

**Euros** 

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

302 784 Euros

IFAQ SSR

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

### **Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE**

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 Aide à la Contractualisation Euros

128 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

**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

R93-2022-05-20-00074

13 CLINIQUE AXIUM Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 & 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021





Arrêté fixant pour 2021 le montant de la garantie mentionné au IV de l'article 1er ainsi qu'aux articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2021

## **Bénéficiaire**

Raison sociale: CLINIQUE AXIUM

Finess ET: 130810740

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1<sup>er</sup> ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1<sup>er</sup>;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021.

### **ARRETE**

## Article 1er

En application du IV de l'article 1<sup>er</sup> ainsi que des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie comme suit :

| Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement                      | 25 696 035 € |
|--|--------------|
| Montant pour l'activité hospitalière SSR, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €            |
| Montant pour l'activité hospitalière PSY, de la garantie de financement de l'établissement                                     | €            |
| Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement | 994 €        |

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2021 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au IV de l'article 1<sup>er</sup> et au I des articles 2 et 3 de l'arrêté du 13 avril 2021 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1er, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

Le cas échéant, ce versement est minoré du montant des avances décrites à l'article 7 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé non encore récupérées par l'Assurance Maladie à la date du versement et du montant des recettes perçues au titre des mesures d'aide aux entreprises prises en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment celles liées à l'activité partielle en application de son l'article 11.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2021 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2021 susvisé.

## Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

## Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le 20 mai 2022

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

R93-2022-06-10-00072

13 CLINIQUE BOUCHARD Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





Marseille, le 10 juin 2022

## ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE BOUCHARD** 

Finess:

130783327

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 – Visa CNP 2022-52;

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

130783327

CLINIQUE BOUCHARD

pour l'exercice 2022 est fixé à :

324 764 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

**Euros** 

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

269 894 Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

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 Aide à la Contractualisation 54 619 Euros

251 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

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

R93-2022-06-10-00081

13 CLINIQUE CHANTECLER Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE CHANTECLER** 

Finess:

130785389

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 – Visa CNP 2022-52;

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

130785389

**CLINIQUE CHANTECLER** 

pour l'exercice 2022 est fixé à :

358 458 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

**Euros** 

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

110 248 Euros

IFAQ SSR

42 255 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE

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 Aide à la Contractualisation

Euros

164 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

66 531 Euros

Aide à la Contractualisation

139 260 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

R93-2022-06-10-00082

13 CLINIQUE CHATEAU DE FLORANS Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 – Visa CNP 2022-52;

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

130782444

**CLINIQUE CHATEAU FLORANS** 

pour l'exercice 2022 est fixé à :

521 272 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

**Euros** 

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

Euros

72 365 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

**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 Aide à la Contractualisation Euros

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

12 904 Euros

Aide à la Contractualisation

436 003 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

R93-2022-06-10-00083

13 CLINIQUE DES 3 CYPRES Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE DES TROIS CYPRES** 

Finess:

130784291

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux l et ll de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130784291

**CLINIQUE DES TROIS CYPRES** 

pour l'exercice 2022 est fixé à :

7 411 490 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

**Euros** 

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

7 411 490 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 Aide à la Contractualisation **Euros** 

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

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

R93-2022-06-10-00084

13 CLINIQUE DES 4 SAISONS Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE DES QUATRE SAISONS** 

Finess:

130784697

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux l et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130784697

CLINIQUE DES QUATRE SAISONS

pour l'exercice 2022 est fixé à :

5 167 378 Euros

et se décompose comme suit :

### **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

Euros

IFAQ SSR

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

5 167 378 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 Aide à la Contractualisation

Euros

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

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 VAL DEZ

R93-2022-06-10-00076

13 CLINIQUE ETANG DE L'OLIVIER Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8 ;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 – Visa CNP 2022-52;

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

130782071 CLINIQUE DE L'ETANG DE L'OLIVIER

pour l'exercice 2022 est fixé à :

1 099 489 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR 727 904 Euros

19 775 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

113 321 Euros 12 372 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

### Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE

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 Aide à la Contractualisation

Euros

31 871 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

194 246 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

R93-2022-06-10-00077

13 CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de çalcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130781370

CLINIQUE JEANNE D'ARC

pour l'exercice 2022 est fixé à :

59 938 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

59 608 Euros

IFAQ SSR

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

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 Aide à la Contractualisation

Euros

330 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

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 généra et par délégation,

Le Directeur de l'Organisation des Soins

R93-2022-06-10-00078

13 CLINIQUE JUGE Arrêté fixant les produits de I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130783723

**CLINIQUE JUGE** 

pour l'exercice 2022 est fixé à :

268 701 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

**Euros** 

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

268 338 Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

### **Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE**

**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 Aide à la Contractualisation

Euros

363 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

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

R93-2022-06-10-00086

13 CLINIQUE L'EMERAUDE Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE L'EMERAUDE** 

Finess:

130784085

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130784085

CLINIQUE L'EMERAUDE

pour l'exercice 2022 est fixé à :

7 576 707 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

## Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE

7 576 707 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 Aide à la Contractualisation

Euros

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

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 <u>l'Organisation</u> des Soins

R93-2022-06-10-00088

13 CLINIQUE L'ESCALE Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE DE L'ESCALE** 

Finess:

130017478

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130017478

CLINIQUE DE L'ESCALE

pour l'exercice 2022 est fixé à :

6 597 183 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

### Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE

6 597 183 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 Aide à la Contractualisation

Euros

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

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

R93-2022-06-10-00079

13 CLINIQUE LA CIOTAT Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

CLINIQUE DE LA CIOTAT

Finess:

130781867

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés au l et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130781867

CLINIQUE DE LA CIOTAT

pour l'exercice 2022 est fixé à :

70 748 Euros

et se décompose comme suit :

#### **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR
Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

**Euros** 

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

70 045 Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

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 Aide à la Contractualisation

Euros

703 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

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

R93-2022-06-10-00080

13 CLINIQUE LA JAUBERTE Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE LA JAUBERTE** 

Finess:

130781065

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux l et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés au l et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130781065

CLINIQUE LA JAUBERTE

pour l'exercice 2022 est fixé à :

3 189 912 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

**Euros** 

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR Euros

Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

### **Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE**

3 189 912 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 Aide à la Contractualisation

**Euros** 

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

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

R93-2022-06-10-00090

13 CLINIQUE LA LAURANNE Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE LA LAURANNE** 

Finess:

130798002

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8:
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130798002

CLINIQUE LA LAURANNE

pour l'exercice 2022 est fixé à :

8 424 445 Euros

et se décompose comme suit :

### **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR Euros

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

Euros

**Euros** 

A compter du 1er janvier 2023, 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.

## Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE

8 424 445 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 Aide à la Contractualisation Euros

**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

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

R93-2022-06-10-00091

13 CLINIQUE LA PAGERIE Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés au l et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 – Visa CNP 2022-52;

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

130786296

CLINIQUE SSR LA PAGERIE

pour l'exercice 2022 est fixé à :

383 698 Euros

et se décompose comme suit :

#### **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

**Euros** 

Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

Euros

IFAQ SSR 57 660 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

**Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE** 

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 Aide à la Contractualisation Euros

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

326 038 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

R93-2022-06-10-00092

13 CLINIQUE LA PHOCEANNE Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022





#### ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

au profit de :

**CLINIQUE LA PHOCEANNE** 

Finess:

130784903

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, L.162-22-19 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté modifié 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 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux l et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code ;
- VU l'arrêté du 26 avril 2022 fixant pour l'année 2022 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionelle prévues par le décret du 29 septembre 2021 ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 15 avril 2022 Visa CNP 2022-52 ;

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

130784903

CLINIQUE LA PHOCEANNE

pour l'exercice 2022 est fixé à :

495 976 Euros

et se décompose comme suit :

## **Dotations Populationnelles Urgence**

Dotation Populationnelle SU-SMUR

Dotation Complémentaire Qualité (DCQ) SU-SMUR

Euros

**Euros** 

A compter du 1er janvier 2023, 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 IFAQ MCO

Euros

67 113 Euros

IFAQ SSR

23 904 Euros

A compter du 1er janvier 2023, 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.

### **Dotation Provisionnelle en PSYCHIATRIE**

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 Aide à la Contractualisation 255 000 Euros

51 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

149 908 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 VAIDE