



*Liberté • Égalité • Fraternité*  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-  
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°R93-2018-111

PUBLIÉ LE 26 SEPTEMBRE 2018

# Sommaire

## ARS

R93-2018-09-20-014 - 2018-025 ext 2 pl SAMSAH ISATIS-DD-CD05 (3 pages)	Page 4
R93-2018-09-24-004 - 2018-036 Décision modificative de désignation des membres de la CRAAP du 24-09-2018 (3 pages)	Page 8

## ARS PACA

R93-2018-09-17-044 - 060791811 M7 HP GERIATRIQUE LES SOURCES- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 12
R93-2018-09-17-045 - 060794013 M7 CTRE CARDI MEDICO CHIR TZANCK- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 15
R93-2018-09-17-046 - 130001647 M7 IPC- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 18
R93-2018-09-17-047 - 130001928 M7 CH MONTOLIVET- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 21
R93-2018-09-17-048 - 130002694 M7 CLIN MED JEAN PAOLI - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 24
R93-2018-09-17-057 - 130028228 M7 HOP PORTES DE CAMARGUE- Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 27
R93-2018-09-17-058 - 130041916 M7- CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 30
R93-2018-09-17-059 - 130043664 M7 HOPITAL EUROPEEN- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 33
R93-2018-09-17-060 - 130781255 M7 CLIN ST THOMAS- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 36
R93-2018-09-17-061 - 130781339 M7 CH ALLAUCH- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 39
R93-2018-09-17-052 - 130781446 M7- CH AUBAGNE- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 42

R93-2018-09-17-053 - 130782634 M7 CH SALON- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 45
R93-2018-09-17-054 - 130783152 M7 CLIN SPE STE ELISABETH- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 48
R93-2018-09-17-055 - 130783665 M7 CLIN BONNEVEINE- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 51
R93-2018-09-17-056 - 130784226 M7 HOPITAL HENRI GASTAUT- Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 54
R93-2018-09-17-068 - 130785512 M7 CH LA CIOTAT- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 57
R93-2018-09-17-069 - 130785652 M7 HOPITAL ST JOSEPH- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 60
R93-2018-09-17-070 - 130786049 M7 APHM- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 63
R93-2018-09-17-062 - 130786445 M7 ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 66
R93-2018-09-17-063 - 130789274 M7 CH ARLES- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 69
R93-2018-09-17-064 - 130789316 M7 CH MARTIGUES- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 72
R93-2018-09-17-065 - 130811102 M7 CTRE SOINS PALLIATIFS LA MAISON- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 75
R93-2018-09-17-066 - 830100517 M7 CH BRIGNOLES- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018. (2 pages)	Page 78

ARS

R93-2018-09-20-014

2018-025 ext 2 pl SAMSAH ISATIS-DD-CD05

Réf : DD05-0618-4462-D  
DOMS/DPH-PDS/DD05 N°2018-025

**Arrêté portant autorisation d'extension de faible capacité de 11 à 14 places du service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), situé à Gap, géré par l'Association pour l'intégration, le soutien, l'accompagnement au travail et à l'insertion sociale (ISATIS).**

FINESS ET : 05 000 383 9  
FINESS EJ : 06 002 044 3

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

**Le Président du Département des Hautes-Alpes**

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L.312-5, L.312-5-1, L312-8, L 312-9, L 313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, Annexe 3-10 ;

**Vu** le code de la sécurité sociale ;

**Vu** le code de la santé publique et notamment les articles L1431-2 et suivants ;

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

**VU** le code général des collectivités territoriales ;

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

**Vu** le Schéma Départemental Unique des Solidarités (SDUS) du Département des Hautes-Alpes ;

**Vu** l'arrêté DOMS N°2018-004 en date du 13 juillet 2018 révisant le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur pour la période 2018-2022 ;

**Vu** l'arrêté conjoint du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte-D'azur et du Président du Conseil Général des Hautes-Alpes N° 2007-162-10 du 11 juin 2007 autorisant la création d'un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) de 9 places géré par l'Association pour l'intégration, le soutien, l'accompagnement au travail et à l'insertion sociale (ISATIS) ;

**Vu** l'arrêté conjoint du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte-D'azur et du Président du Conseil Général des Hautes-Alpes N° 2013-037 du 28 février 2014 autorisant l'extension de 2 places du service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) situé à Gap, géré par l'Association pour l'intégration, le soutien, l'accompagnement au travail et à l'insertion sociale (ISATIS) ;

**Vu** la demande de l'Association ISATIS en vue de l'extension de 3 places du SAMSAH dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous ;

**Considérant** les orientations nationales visées dans la circulaire du 02 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées ;

**Considérant** que cette extension ne relève pas de la procédure d'appel à projet instituée par le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L313-1 et suivants ;

**Considérant** que cette opération est inscrite au programme interdépartemental et d'accompagnement des handicapés et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2018-2022.

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

## **Arrêté**

**Article 1** : L'autorisation prévue à l'article 313-1 du code de l'action sociale et des familles, est accordée à l'Association ISATIS en vue de l'extension de 3 places du SAMSAH.

La capacité du SAMSAH est donc fixée à : 14 places fonctionnement en file active.

**Article 2** : Les caractéristiques du SAMSAH (05 000 383 9) Association ISATIS (N° 06 002 044 3) sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Catégorie d'établissement	445	Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés
Discipline	510	Accompagnement médico-social des adultes handicapés
Mode de fonctionnement	16	Prestation en milieu ordinaire
Clientèle	205	Déficiences du psychisme
Nombre de places	14	

Cette autorisation vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places

**Article 3** : La validité de l'autorisation reste fixée à quinze ans à compter du 11 juin 2007.

Le SAMSAH ISATIS procédera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D203-205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

**Article 4** : A aucun moment la capacité du SAMSAH ISATIS ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du Département conformément à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

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

**Article 5** : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

**Article 6** : Le délégué départemental des Hautes-Alpes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, le Directeur Général des Services du Département sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs du Département et au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte-D'azur.

Fait à Marseille, le 20 SEP. 2018

Le directeur général  
de l'Agence Régionale de Santé,



**Claude d'HARCOURT**

Le Président du Département,

Pour le Président et par délégation  
Le Directeur Général des Services



Jérôme SCHOLLY



ARS

R93-2018-09-24-004

2018-036 Décision modificative de désignation des  
membres de la CRAAP du 24-09-2018



Réf : DOMS-0818-6236-D  
DOMS/DPA-DPH-PDS /AAP N°2018-036

**Décision modificative de la décision DOMS/DPA-DPH-PDS /AAP N°2018-004 portant renouvellement des membres ayant un mandat permanent pour siéger au sein de la commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-social chargée de l'examen des projets relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

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

- Vu** le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L313-1 à L313-8 et R313-1,
- Vu** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires notamment son article 124,
- Vu** le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes Côte d'Azur ;
- Vu** la décision POSA/DROMS/SOO N°2011-001 du 16 février 2011 fixant la liste des membres ayant un mandat permanent pour siéger au sein de la commission de sélection d'appel à projet médico-social chargée de l'examen des projets relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Vu** la décision DOMS/PA-PH N°2014-001 du 9 juillet 2014 modifiant la décision POSA/DROMS/SOO N°2011-001 du 16 février 2011 fixant la liste des membres ayant un mandat permanent pour siéger au sein de la commission de sélection d'appel à projet médico-social chargée de l'examen des projets relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Vu** la décision DOMS/PA-PH N°2015-001 du 9 juin 2015 modifiant la décision DOMS/PA-PH N°2014-001 du 9 juillet 2014 fixant la liste des membres ayant un mandat permanent pour siéger au sein de la commission de sélection d'appel à projet médico-social chargée de l'examen des projets relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Vu** la décision DOMS/DPA-DPH-PDS /AAP N°2018-004 du 5 septembre 2018 fixant la liste des membres ayant un mandat permanent pour siéger au sein de la commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-social chargée de l'examen des projets relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



**Considérant** que les membres de la commission disposent d'un mandat de trois ans renouvelable une fois et que la commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-social relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'ARS a été renouvelée une fois ;

**Considérant** les propositions de la commission spécialisée pour les prises en charge et accompagnements médico-sociaux de la conférence régionale de santé et d'autonomie de la région Provence-Alpes-Côte d'azur réunie en date du 14/02/2018 afin de désigner les représentants des usagers devant siéger au sein de la commission de sélection d'appel à projet médico-social relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'ARS,

### Décide

**Article 1 :** La commission d'information et de sélection d'appel à projet médico-social chargée de l'examen des projets relevant de la compétence exclusive du directeur général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est fixée comme suit :

	Titre	Nombre	Titulaire	Suppléant
<b>Membres avec voix délibérative</b>				
<b>* ARS PACA</b>				
* Le DGARS ou son représentant	Président	1	Directrice de l'offre médico-sociale	Directrice adjointe de l'offre médico-sociale
* Représentants de l'ARS		3	Un(e) délégué(e) départemental(e) concerné(e) par l'appel à projet	Un(e) représentant(e) du délégué(e) départemental(e) concerné(e) par l'appel à projet
			Directrice adjointe DOMS –	Responsable du département personnes âgées/Responsable du département personnes handicapées
			Responsable du département personnes âgées/Responsable du département personnes handicapées	Conseillé médical / Ingénieur régional de l'équipement
<b>*Représentants des usagers</b>				
* Représentant d'associations de retraités et de personnes âgées		1	M. Gérard TOUSSAINT – CDCA06- Association des retraités 06	M. Alain POMET-BAGUR – CDCA83-Union Française des retraités du Var
* Représentants d'associations de personnes handicapées		1	M. Christian BODIN –CDCA83- Association Varoise de famille pour l'évolution de personnes handicapées(AVEFETH)	M. Jean-Claude GRECO CDCA 06- Directeur général d'ISATIS
* Représentant d'associations de personnes confrontées à des difficultés spécifiques		1	Mme Jeanine GUICHAOUA, Présidente déléguée-UNAFAM 13	M. Raymond LEFEBVRE membre de la (FFAAIR)
* Un représentant des usagers		1	Mme Guilaine FOUQUE – présidente association Promo Soins Toulon	

Membres avec voix consultative				
* Représentants des unions, fédérations ou groupements représentatifs des personnes morales gestionnaires des établissements et services sociaux et des lieux de vie et d'accueil		2	M. Emmanuel MICALLEF, Directeur Général de l'APEI d'Avignon	M. Jean-Yves LEFRANC, Directeur Général de la Chrysalide Marseille
			Mme. Florence MAIA, Directrice de l'EEAP Henri Germain Fondation Lenal	Mme. Marie-Anne TASSO Directrice de l'IME Les Terrasses -ADSEA 06

**Article 2 :** La durée du mandat des membres permanents avec voix délibérative et consultative reste fixée à trois ans à compter de la date de la présente décision.

**Article 3 :** Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la notification de la présente décision pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

**Article 4 :** La directrice de l'offre médico-sociale de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, 24 SEP. 2018

  
Claude d'HARCOURT

# ARS PACA

R93-2018-09-17-044

060791811 M7 HP GERIATRIQUE LES SOURCES-  
Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de  
l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au **HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES**

N° FINESS EJ :

060791811

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

1 293 991,23 €

Soit :

		<b>Activité hors AME :</b>	<b>1 293 991,23 €</b>
		Dont Lamda	0,00 €
<b>MCO</b>	}	<b>Activité AME</b>	<b>0,00 €</b>
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité Soins Urgents</b>	<b>0,00 €</b>
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité pour les détenus</b>	<b>0,00 €</b>
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
<b>HAD</b>	}	<b>Activité hors AME :</b>	<b>0,00 €</b>
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité AME</b>	<b>0,00 €</b>
		Dont Lamda :	0,00 €

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


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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-045

060794013 M7 CTRE CARDI MEDICO CHIR TZANCK-  
Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de  
l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au **CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;



## ARRETE

### CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK

N° FINESS EJ :

060794013

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		2 153 904,09 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	2 145 403,03 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	1 477,48 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	7 023,58 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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



Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-046

130001647 M7 IPC- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**INSTITUT PAOLI - CALMETTES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**INSTITUT PAOLI - CALMETTES**

N° FINESS EJ :

130001647

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

11 978 660,72 €

Soit :

MCO

HAD

**Activité hors AME :**

11 612 057,29 €

Dont Lamda

0,00 €

**Activité AME**

19 548,44 €

Dont Lamda :

0,00 €

**Activité Soins Urgents**

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

**Activité pour les détenus**

7,98 €

Dont Lamda :

0,00 €

Dont participation de la DAP :

0,00 €

**Activité hors AME :**

347 047,01 €

Dont Lamda :

0,00 €

**Activité AME**

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

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

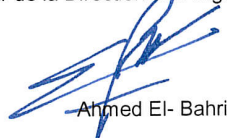
**ARTICLE 2 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-047

130001928 M7 CH MONTOLIVET- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH MONTOLIVET**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CH MONTOLIVET**  
130001928

N° FINESS EJ :

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		618 967,35 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	448 658,55 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-048

130002694 M7 CLIN MED JEAN PAOLI - Arrêté fixant  
les produits de l'hospitalisation pris en charge par  
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018.





**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CLINIQUE MEDICALE JEAN PAOLI**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

## ARRETE

### CLINIQUE MEDICALE JEAN PAOLI

N° FINESS EJ :

130002694

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		149 289,32 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	149 289,32 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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



Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-057

130028228 M7 HOP PORTES DE CAMARGUE- Arrêté  
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû  
pour le mois de juillet 2018.

**Arrêté du 17 septembre 2018**  
**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû**  
**au HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE**  
**FINESS 130028228**  
**pour le mois de juillet 2018**

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;  
**Vu** le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;  
**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;  
**Vu** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
**Vu** l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;  
**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;  
**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;  
**Vu** l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;  
**Vu** l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

**Arrête :**

**Article 1 :**

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 145 189,71 €  
Il se décompose selon les articles ci-dessous :

**Article 2 :**

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2018 par la caisse pivot, est arrêtée à 144 076,58 €  
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

**Article 3 :**

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :  
1 113,13 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.  
Décomposée comme suit :

- a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 1 113,13 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

**Article 4 :**

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

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

**Article 7 :**

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

**Article 8 :**

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

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

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

**Article 9 :**

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

**Article 10 :**

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

**ANNEXE**

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

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

1°) 686 485,18 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

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

- 686 485,18 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

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

2°) 1 008 536,08 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II

l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 864 459,50 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

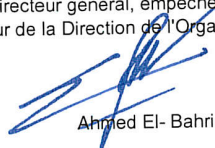
Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

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

Marseille, lundi 17 septembre 2018

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



Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-058

130041916 M7- CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS-  
Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de  
l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

## ARRETE

### CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

N° FINESS EJ :

130041916

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

10 881 905,18 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	10 674 520,46 €
	Dont Lamda	52 977,65 €
	Activité AME	32 543,97 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	5 909,71 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

Ahmed El- Bahri



# ARS PACA

R93-2018-09-17-059

130043664 M7 HOPITAL EUROPEEN- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au **HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

## ARRETE

### HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

N° FINESS EJ :

130043664

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		8 330 718,28 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	8 213 073,38 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	116 290,29 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	1 354,61 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

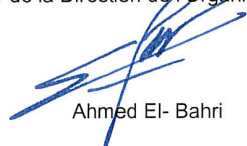
**ARTICLE 2 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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



Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-060

130781255 M7 CLIN ST THOMAS- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CLINIQUE SAINT-THOMAS**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CLINIQUE SAINT-THOMAS**

N° FINESS EJ :

130781255

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		<b>319 592,07 €</b>
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	<b>319 592,07 €</b>
	Dont Lamda	<b>0,00 €</b>
	Activité AME	<b>0,00 €</b>
	Dont Lamda :	<b>0,00 €</b>
	Activité Soins Urgents	<b>0,00 €</b>
	Dont Lamda :	<b>0,00 €</b>
	Activité pour les détenus	<b>0,00 €</b>
	Dont Lamda :	<b>0,00 €</b>
	Dont participation de la DAP :	<b>0,00 €</b>
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		<b>0,00 €</b>
Activité AME		<b>0,00 €</b>
Dont Lamda :		<b>0,00 €</b>

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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



Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-061

130781339 M7 CH ALLAUCH- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH D'ALLAUCH**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;



**ARRETE**  
**CH D'ALLAUCH**

N° FINESS EJ :

130781339

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

<b>501 026,39 €</b>
---------------------

Soit :

		<b>Activité hors AME :</b>	<b>502 345,06 €</b>
		Dont Lamda	0,00 €
		<b>Activité AME</b>	<b>-1 318,67 €</b>
		Dont Lamda :	0,00 €
MCO	[	<b>Activité Soins Urgents</b>	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité pour les détenus</b>	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
HAD	[	<b>Activité hors AME :</b>	<b>0,00 €</b>
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité AME</b>	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-052

130781446 M7- CH AUBAGNE- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH D'AUBAGNE**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CH D'AUBAGNE**  
130781446

N° FINESS EJ :

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		2 680 045,69 €
Soit :		
MCO	<b>Activité hors AME :</b>	2 618 774,18 €
	Dont Lamda	0,00 €
	<b>Activité AME</b>	11 536,39 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	<b>Activité Soins Urgents</b>	2 203,32 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	<b>Activité pour les détenus</b>	1 885,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	<b>Activité hors AME :</b>
Dont Lamda :		0,00 €
<b>Activité AME</b>		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-053

130782634 M7 CH SALON- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH DE SALON**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CH DE SALON**  
130782634

N° FINESS EJ :

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		<b>4 214 840,32 €</b>
Soit :		
MCO	<b>Activité hors AME :</b>	<b>4 202 724,97 €</b>
	Dont Lamda	<b>0,00 €</b>
	<b>Activité AME</b>	<b>9 276,16 €</b>
	Dont Lamda :	<b>0,00 €</b>
	<b>Activité Soins Urgents</b>	<b>0,00 €</b>
	Dont Lamda :	<b>0,00 €</b>
	<b>Activité pour les détenus</b>	<b>2 839,19 €</b>
	Dont Lamda :	<b>0,00 €</b>
	Dont participation de la DAP :	<b>0,00 €</b>
	HAD	<b>Activité hors AME :</b>
Dont Lamda :		<b>0,00 €</b>
<b>Activité AME</b>		<b>0,00 €</b>
Dont Lamda :		<b>0,00 €</b>

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-054

130783152 M7 CLIN SPE STE ELISABETH- Arrêté  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par  
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018.





**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH**

N° FINESS EJ :

130783152

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		249 441,50 €		
Soit :	{	<b>Activité hors AME :</b> <span style="float: right; border: 1px solid black;">249 441,50 €</span>		
		Dont Lamda <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>		
		<b>Activité AME</b> <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>		
		Dont Lamda : <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>		
		MCO	{	<b>Activité Soins Urgents</b> <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
				Dont Lamda : <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
				<b>Activité pour les détenus</b> <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
				Dont Lamda : <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
				Dont participation de la DAP : <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
				<b>Activité hors AME :</b> <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
		HAD	{	Dont Lamda : <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
				<b>Activité AME</b> <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>
Dont Lamda : <span style="float: right; border: 1px solid black;">0,00 €</span>				

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


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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-055

130783665 M7 CLIN BONNEVEINE- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CLINIQUE DE BONNEVEINE**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CLINIQUE DE BONNEVEINE**

N° FINESS EJ :

130783665

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		890 309,47 €	
Soit :	{	<b>Activité hors AME :</b>	884 437,85 €
		Dont Lamda	0,00 €
		<b>Activité AME</b>	5 871,62 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité Soins Urgents</b>	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité pour les détenus</b>	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		MCO	{
Dont Lamda :	0,00 €		
<b>Activité AME</b>	0,00 €		
Dont Lamda :	0,00 €		
HAD	{	<b>Activité hors AME :</b>	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-056

130784226 M7 HOPITAL HENRI GASTAUT- Arrêté  
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû  
pour le mois de juillet 2018.

**Arrêté du 17 septembre 2018**  
**Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû**  
**au HOPITAL HENRI GASTAUT**  
**FINESS 130784226**  
**pour le mois de juillet 2018**

**Vu** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;  
**Vu** le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;  
**Vu** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;  
**Vu** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;  
**Vu** l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;  
**Vu** l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;  
**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;  
**Vu** l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale  
**Vu** l'arrêté du 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;  
**Vu** l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

**Arrête :**

**Article 1 :**

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 204 340,23 €  
Il se décompose selon les articles ci-dessous :

**Article 2 :**

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de juillet 2018 par la caisse pivot, est arrêtée à 185 195,27 €  
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

**Article 3 :**

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :  
19 144,96 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.  
Décomposée comme suit :

- a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 19 144,96 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

**Article 4 :**

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

**Article 5 :**

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

**Article 6 :**

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

**Article 7 :**

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

**Article 8 :**

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

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

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

**Article 9 :**

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

**Article 10 :**

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

**ANNEXE**

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

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

1°) 1 136 054,72 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

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

- 1 136 054,72 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

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

2°) 997 586,92 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 950 859,45 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de juillet 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

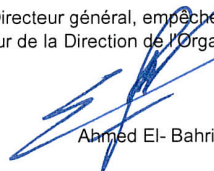
Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2°- 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12° de DFG]

OU

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

Marseille, lundi 17 septembre 2018

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



Ahmed El-Bahri



# ARS PACA

R93-2018-09-17-068

130785512 M7 CH LA CIOTAT- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH DE LA CIOTAT**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CH DE LA CIOTAT**  
130785512

N° FINESS EJ :

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		1 297 465,23 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	1 250 296,11 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	73,20 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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


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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-069

130785652 M7 HOPITAL ST JOSEPH- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**HOPITAL SAINT JOSEPH**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**HOPITAL SAINT JOSEPH**  
N° FINESS EJ : 130785652

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		16 339 590,90 €	
Soit :	{	<b>Activité hors AME :</b>	16 005 418,48 €
		Dont Lamda	0,00 €
		<b>Activité AME</b>	70 609,57 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité Soins Urgents</b>	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité pour les détenus</b>	144,22 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		MCO	{
Dont Lamda :	0,00 €		
<b>Activité AME</b>	3 993,11 €		
Dont Lamda :	0,00 €		
HAD	{	<b>Activité hors AME :</b>	259 425,52 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		<b>Activité AME</b>	3 993,11 €
		Dont Lamda :	0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-070

130786049 M7 APHM- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**AP-HM**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;



## ARRETE

AP-HM

130786049

N° FINESS EJ :

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		57 818 496,40 €			
Soit :	MCO	Activité hors AME :	56 550 750,59 €		
		Dont Lamda :	30 502,77 €		
		Activité AME :	849 988,73 €		
		Dont Lamda :	0,00 €		
		Activité Soins Urgents :	61 413,98 €		
		Dont Lamda :	0,00 €		
		Activité pour les détenus :	98 775,68 €		
		Dont Lamda :	507,40 €		
		Dont participation de la DAP :	0,00 €		
		HAD	HAD	Activité hors AME :	252 997,46 €
				Dont Lamda :	0,00 €
				Activité AME :	4 569,96 €
Dont Lamda :	0,00 €				

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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



Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-062

130786445 M7 ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE-  
Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de  
l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE**

N° FINESS EJ :

130786445

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		1 214 108,28 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	1 214 108,28 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

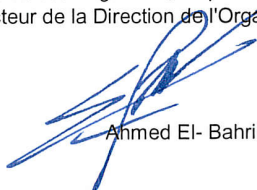
**ARTICLE 2 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-063

130789274 M7 CH ARLES- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH D'ARLES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CH D'ARLES**  
130789274

N° FINESS EJ :

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		3 070 884,80 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	3 049 635,20 €
	Dont Lamda	86,42 €
	Activité AME	18 473,07 €
	Dont Lamda :	9 610,55 €
	Activité Soins Urgents	2 577,56 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	198,97 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-064

130789316 M7 CH MARTIGUES- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.





**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH DE MARTIGUES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CH DE MARTIGUES**  
N° FINESS EJ : 130789316

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		4 512 713,00 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	4 499 898,20 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	12 333,62 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	481,18 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

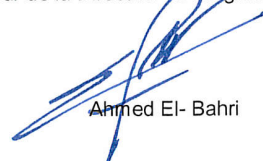
**ARTICLE 2 :** Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-065

130811102 M7 CTRE SOINS PALLIATIFS LA  
MAISON- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation  
pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la  
valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

## ARRETE

### CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON

N° FINESS EJ :

130811102

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		332 104,62 €	
Soit :	MCO	Activité hors AME :	332 104,62 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		HAD	
Dont Lamda :	0,00 €		
Activité AME	0,00 €		
Dont Lamda :	0,00 €		

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri

# ARS PACA

R93-2018-09-17-066

830100517 M7 CH BRIGNOLES- Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois de juillet 2018.



**ARRETE**  
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge  
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité  
pour le mois de juillet 2018

versés au

**CH DE BRIGNOLES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

**ARRETE**  
**CH DE BRIGNOLES**

N° FINESS EJ :

830100517

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		<b>1 922 613,95 €</b>
Soit :		
MCO	<b>Activité hors AME :</b>	<b>1 918 860,34 €</b>
	Dont Lamda	0,00 €
	<b>Activité AME</b>	<b>3 738,43 €</b>
	Dont Lamda :	0,00 €
	<b>Activité Soins Urgents</b>	<b>0,00 €</b>
	Dont Lamda :	0,00 €
	<b>Activité pour les détenus</b>	<b>15,18 €</b>
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	<b>Activité hors AME :</b>
Dont Lamda :		0,00 €
<b>Activité AME</b>		<b>0,00 €</b>
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

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

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

Marseille, le 17 septembre 2018

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

  
Ahmed El- Bahri