



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2018-145

PUBLIÉ LE 27 NOVEMBRE 2018

Sommaire

ARS PACA

R93-2018-11-06-067 - 830100533 - CH HYERES 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 4
R93-2018-11-06-068 - 830100566 - CHI FREJUS 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 7
R93-2018-11-06-062 - 830100590 - CH ST TROPEZ 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 10
R93-2018-11-06-063 - 830100616 - CHITS 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 13
R93-2018-11-06-064 - 830200523 - POL MALARTIC 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 16
R93-2018-11-06-076 - 840000012 - CH APT 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 19
R93-2018-11-06-077 - 840000046 - CH CARPENTRAS 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 22
R93-2018-11-06-078 - 840000061 - HL DE GORDES 2018 09 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de septembre 2018 (2 pages)	Page 25
R93-2018-11-06-079 - 840000079 - HL ISLE SUR SORGUE 2018 09 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de septembre 2018 (2 pages)	Page 28
R93-2018-11-06-080 - 840000087 - CH LOUIS GIORGI ORANGE 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 31
R93-2018-11-06-081 - 840000103 - HL DE SAULT 2018 09 -Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de septembre 2018 (2 pages)	Page 34
R93-2018-11-06-069 - 840000111 - CH VAISON LA ROMAINE 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 37
R93-2018-11-06-070 - 840000129 - CH VALREAS 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 40

R93-2018-11-06-071 - 840000350 - CLIN STE CATHERINE 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 43
R93-2018-11-06-072 - 840004659 - CHI CAVAILLON LAURIS 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 46
R93-2018-11-06-073 - 840006597 - CH HENRI DUFFAUT 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 49
R93-2018-11-06-074 - 840011340 - HADAR 2018 09 -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 septembre 2018 (2 pages)	Page 52
R93-2018-11-06-075 - 840019053 - GCS SENOLOGIE VENTOUX 2018 09-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 septembre 2018 (2 pages)	Page 55
R93-2018-11-23-002 - Arrêté Coeff SSR CH Puget (2 pages)	Page 58
R93-2018-11-23-001 - CH ENTREVAUX- Arrêté portant fixation de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2018 (2 pages)	Page 61
R93-2018-11-23-003 - CH PAYS DE LA ROUDOULE- Arrêté portant fixation de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2018 (2 pages)	Page 64
Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée - DIRMED	
R93-2018-11-20-002 - Arrêté fixant la liste des postes éligibles à la NBI au titre des 6e et 7e tranches de la mise en œuvre du protocole Durafour au sein de la DIRMED (4 pages)	Page 67
DRJSCS PACA	
R93-2018-11-13-002 - Arrêté fixant la dotation globale de financement pour l'année 2018 du service Délégué aux Prestations Familiales de l'ADVSEA 84. (4 pages)	Page 72
R93-2018-11-13-003 - Arrêté fixant la dotation globale de financement pour l'année 2018 du service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs de l'ADVSEA 84. (3 pages)	Page 77
SGAR PACA	
R93-2018-11-22-001 - Arrêté fixant le montant de la dotation globale de financement 2018 du centre d'accueil pour demandeurs d'asile de l'Est Var (FINESS n°83 002 0418) géré par l'Association Forum Réfugiés-COSI (FINESS n°690791678) (3 pages)	Page 81

ARS PACA

R93-2018-11-06-067

830100533 - CH HYERES 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CH DE HYERES

**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 HYERES

N° FINESS EJ :

830100533

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

2 859 255,31 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	2 856 981,56 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	2 265,80 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	7,95 €
	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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-068

830100566 - CHI FREJUS 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CHI FREJUS

**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
CHI FREJUS

N° FINESS EJ :

830100566

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

5 135 236,47 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	5 123 024,85 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	11 529,87 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	619,88 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	61,87 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	HAD	Activité hors AME :
Dont Lamda :		0,00 €
Activité AME		0,00 €
Dont Lamda :		0,00 €

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

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

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le 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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-062

830100590 - CH ST TROPEZ 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CH DE ST-TROPEZ

**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 ST-TROPEZ
830100590

N° FINESS EJ :

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		1 028 297,34 €		
Soit :	[Activité hors AME :	1 025 942,86 €	
		Dont Lamda	0,00 €	
		Activité AME	2 338,73 €	
		Dont Lamda :	0,00 €	
		MCO	Activité Soins Urgents	0,00 €
			Dont Lamda :	0,00 €
			Activité pour les détenus	15,75 €
			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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-063

830100616 - CHITS 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CHI TOULON

**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
CHI TOULON

N° FINESS EJ :

830100616

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

12 463 131,90 €

Soit :

MCO	{	Activité hors AME :	12 636 303,16 €
		Dont Lamda	8 587,15 €
		Activité AME	-199 374,75 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	26 203,49 €
		Dont Lamda :	13 803,57 €
		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 mardi 6 novembre 2018

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


 Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-064

830200523 - POL MALARTIC 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC

**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

POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC

N° FINESS EJ :

830200523

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

834 805,77 €

Soit :

MCO

HAD

Activité hors AME :

834 653,91 €

Dont Lamda

0,00 €

Activité AME

151,86 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité Soins Urgents

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité pour les détenus

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Dont participation de la DAP :

0,00 €

Activité hors AME :

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité AME

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

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

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

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le 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 mardi 6 novembre 2018

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



Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-076

840000012 - CH APT 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CH DU PAYS D'APT

**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'APT

N° FINESS EJ :

840000012

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		630 388,39 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	630 380,43 €
	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	7,96 €
	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.

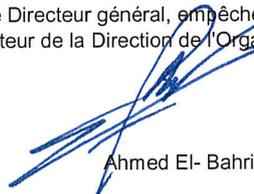
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-077

840000046 - CH CARPENTRAS 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CH DE CARPENTRAS

**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 CARPENTRAS

N° FINESS EJ :

840000046

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		1 462 105,83 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	1 455 862,04 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	6 243,79 €
	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.

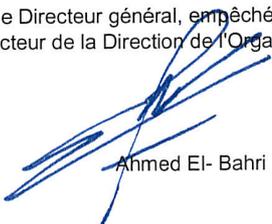
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-078

840000061 - HL DE GORDES 2018 09 -Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de septembre 2018

Arrêté du 6 novembre 2018
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE GORDES
FINESS 840000061
pour le mois de septembre 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 modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
Vu l'arrêté du 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 : 24 488,78 €
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 septembre 2018 par la caisse pivot, est arrêtée à 24 488,78 €
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

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

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

Décomposée comme suit :

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

Article 4 :

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

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêté 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'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 268 978,80 € 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 :

- 268 978,80 € 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°) 179 692,50 € 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°) 244 490,02 € 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 septembre 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, mardi 6 novembre 2018

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

Urville DESA'LBPFS

Ahmed El-Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-079

840000079 - HL ISLE SUR SORGUE 2018 09 -Arrêté
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
pour le mois de septembre 2018

Arrêté du 6 novembre 2018
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE L' ISLE SUR SORGUE
FINESS 840000079
pour le mois de septembre 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 modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 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: 134 435,48 €

Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de septembre 2018 par la caisse pivot, est arrêtée à 134 435,48 €

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

Article 3 :

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

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

Décomposée comme suit :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 :

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

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêté 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°) 784 240,96 € 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 :

- 784 240,96 € 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°) 651 147,75 € 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°) 649 805,48 € 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 septembre 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, mardi 6 novembre 2018

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

Urielle DESALBRES

Ahmed El Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-080

840000087 - CH LOUIS GIORGI ORANGE 2018 09
-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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CH LOUIS GIORGI D'ORANGE

**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 LOUIS GIORGI D'ORANGE

N° FINESS EJ :

840000087

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

2 232 719,86 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	2 229 304,12 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Activité AME	3 407,79 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	7,95 €
	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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-081

840000103 - HL DE SAULT 2018 09 -Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de septembre 2018

Arrêté du 6 novembre 2018
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE SAULT
FINESS 840000103
pour le mois de septembre 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 modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 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 : 23 618,75 €
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 septembre 2018 par la caisse pivot, est arrêtée à 23 618,75 €
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

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

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

Décomposée comme suit :

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

Article 4 :

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

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée 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°) 35 993,78 € 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 :

- 35 993,78 € 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°) 212 568,75 € 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°) 188 950,00 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de septembre 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]

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

Urielle DESALBRES

Marseille, mardi 6 novembre 2018

Ahmed El-Bahri, Directeur général, empêché et par délégation,
Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-069

840000111 - CH VAISON LA ROMAINE 2018 09
-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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CH VAISON LA ROMAINE

**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 VAISON LA ROMAINE

N° FINESS EJ :

840000111

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		332 625,07 €	
Soit :	MCO	Activité hors AME : 332 613,51 €	
		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 11,56 €	
		Dont Lamda : 0,00 €	
		Dont participation de la DAP : 0,00 €	
		HAD	Activité hors AME : 0,00 €
			Dont Lamda : 0,00 €
			Activité AME 0,00 €
			Dont Lamda : 0,00 €

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

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

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le 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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-070

840000129 - CH VALREAS 2018 09 -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 septembre 2018

Arrêté du 6 novembre 2018
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CH DE VALREAS
FINESS 840000129
pour le mois de septembre 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 modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
Vu l'arrêté du 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: 296 235,54 €
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 septembre 2018 par la caisse pivot, est arrêtée à 251 428,18 €
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 :

44 807,36 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
Décomposée comme suit :

- a. 14 743,72 € 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. 29 975,23 € 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. 88,41 € 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°) 2 435 663,81 € 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 :

- 2 435 663,81 € 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°) 2 296 686,75 € 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°) 2 184 235,63 € 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 septembre 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]

Pour le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins, empêché,
et par délégation,
La directrice adjointe,
Marseille, mardi 6 novembre 2018

Urielle DESALBRES

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-071

840000350 - CLIN STE CATHERINE 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CLINIQUE SAINTE CATHERINE

**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 SAINTE CATHERINE

N° FINESS EJ :

840000350

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		3 413 921,72 €	
Soit :	MCO	Activité hors AME :	3 413 921,72 €
		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.

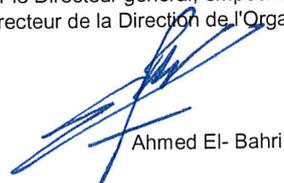
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-072

840004659 - CHI CAVAILLON LAURIS 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

CHI CAVAILLON-LAURIS

**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
CHI CAVAILLON-LAURIS

N° FINESS EJ :

840004659

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

1 341 967,38 €

Soit :

		Activité hors AME :	1 335 896,36 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Activité AME	5 493,68 €
		Dont Lamda :	0,00 €
MCO	}	Activité Soins Urgents	561,49 €
		Dont Lamda :	561,49 €
		Activité pour les détenus	15,85 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
HAD	}	Activité hors AME :	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

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

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

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le 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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-073

840006597 - CH HENRI DUFFAUT 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au **CH HENRI DUFFAUT AVIGNON**

**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 HENRI DUFFAUT AVIGNON

N° FINESS EJ :

840006597

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

13 835 271,61 €

Soit :

	Activité hors AME :	13 758 195,34 €
	Dont Lamda	-3 343,94 €
	Activité AME	67 653,13 €
	Dont Lamda :	3 963,71 €
MCO	Activité Soins Urgents	4 047,33 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	5 375,81 €
	Dont Lamda :	-1 424,56 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
	Activité hors AME :	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
HAD	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 mardi 6 novembre 2018

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


Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-074

840011340 - HADAR 2018 09 -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 septembre 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 septembre 2018

versés au

HAD AVIGNON ET SA REGION

**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

HAD AVIGNON ET SA REGION

N° FINESS EJ :

840011340

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

765 407,75 €

Soit :

MCO	Activité hors AME :	0,00 €
	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	295,46 €
	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 mardi 6 novembre 2018

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-06-075

840019053 - GCS SENOLOGIE VENTOUX 2018
09-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 septembre 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 septembre 2018

versés au **GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX**

**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

GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX

N° FINESS EJ :

840019053

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		19 045,57 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	19 045,57 €
	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 mardi 6 novembre 2018

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

Ahmed El- Bahri

ARS PACA

R93-2018-11-23-002

Arrêté Coeff SSR CH Puget

Arrêté fixant l'arrêté du 17 mai 2018 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article.

Bénéficiaire :

Raison Sociale : **CH Pays de la Roudoule**
FINESS: **060780780**

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Considérant la décision n°2018 A 072 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, du 24 octobre 2018 d'accorder au bénéficiaire du Centre Hospitalier du pays de la Roudoule, l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation polyvalent sous la modalité adultes en hospitalisation à temps complet,

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0000** pour la période du 1^{er} novembre 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° de l'article 6 n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,000** pour la période du 1^{er} novembre 2018 au 28 février 2019.

Article 3 :

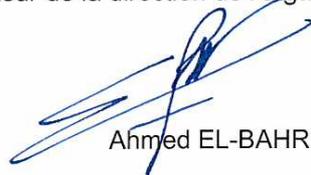
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **23 NOV. 2018**

Pour le Directeur général empêché et par délégation,
Le directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-BAHRI

ARS PACA

R93-2018-11-23-001

CH ENTREVAUX- Arrêté portant fixation de la dotation
modulée à l'activité au titre de l'année 2018

Arrêté portant fixation de la dotation modulée à l'activité (DMA) au titre de l'année 2018

Bénéficiaire :
CH LE PARC DE GLANDEVES D'ENTREVAUX
Finess EJ : 040780173

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Considérant la décision n°2018 A 072 125 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, du 29 octobre 2018 portant changement de statut de l'établissement public de santé « Le Parc de Glandeves d'Entrevaux » en établissement public autonome communale médico-social,

ARRETE

Article 1^{er} :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, pour la période du 1^{er} janvier au 31 octobre 2018 est fixé, comme suit :

Le montant de la DMA SSR théorique est estimé pour l'année 2018 à 89 999 € pour la période du 1^{er} janvier au 31 octobre 2018.

Article 2 :

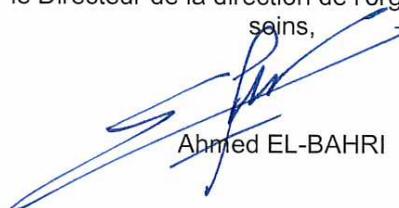
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 :

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

Fait à Marseille, le **23 NOV. 2018**

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des
soins,



Ahmed EL-BAHRI

ARS PACA

R93-2018-11-23-003

CH PAYS DE LA ROUDOULE- Arrêté portant fixation
de la dotation modulée à l'activité au titre de l'année 2018

Arrêté portant fixation de la dotation modulée à l'activité (DMA) au titre de l'année 2018

Bénéficiaire :
CH Pays de la Roudoule
Quartier la condamine
06260 Puget-Thénier
Finess EJ : 060780780

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et aux 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Considérant la décision n°2018 A 072 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, du 24 octobre 2018 d'accorder au bénéfice du Centre Hospitalier du pays de la Roudoule, l'autorisation d'activité de soins de suite et de réadaptation polyvalent sous la modalité adultes en hospitalisation à temps complet,

ARRETE

Article 1^{er} :

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, pour la période du 1^{er} novembre au 31 décembre 2018 est fixé, comme suit :

Le montant de la DMA SSR théorique est estimé pour l'année 2018 à 67 009 €, soit pour la période du 1^{er} novembre au 31 décembre 2018 à 11 168 €.

Article 2 :

A compter du 1er janvier 2019, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2019, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour les forfaits activité SSR égal à un douzième du montant déterminé sur la base des données mentionnées aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique pour l'activité 2018 : **67 009 €**, soit un douzième correspondant à **5 584 €**.

Article 3 :

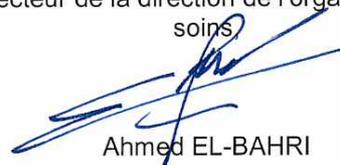
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

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

Fait à Marseille, le **23 NOV. 2018**

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des
soins



Ahmed EL-BAHRI

Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée -
DIRMED

R93-2018-11-20-002

Arrêté fixant la liste des postes éligibles à la NBI au titre
des 6e et 7e tranches de la mise en œuvre du protocole

Arrêté fixant la liste des postes éligibles à la NBI à la DIRMED
Durafour au sein de la DIRMED



MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET SOLIDAIRE

Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée

ARRÊTE

Fixant la liste des postes éligibles à la nouvelle bonification indiciaire au titre des 6^{ème} et 7^{ème} tranches de la mise en œuvre du protocole Durafour au sein de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée

**LE PRÉFET COORDINATEUR DES ITINÉRAIRES ROUTIERS MEDITERRANEE
PRÉFET DES BOUCHES DU RHÔNE**

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;

Vu la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales, et notamment son article 27 ;

Vu le décret n° 91-1067 du 14 octobre 1991 portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels du Ministère de l'Équipement, du Logement, des Transports et de l'Espace modifié ;

Vu le décret n° 93-522 du 26 mars 1993 relatif aux conditions de mise en œuvre de la nouvelle bonification indiciaire dans la Fonction Publique de l'État ;

Vu le décret n° 2001-1162 du 7 décembre 2001 portant modification du décret n°91-1067 du 14 octobre 1991 susvisé ;

Vu l'arrêté du 7 décembre 2001 modifié fixant les conditions d'attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels du ministère de l'équipement, des transports et du logement ;

Vu l'arrêté du 7 décembre 2001 modifié portant délégation de pouvoir en matière d'attribution de la nouvelle bonification indiciaire dans les services du ministère de l'Équipement, des Transports et du logement ;

Vu l'arrêté ministériel du 15 décembre 2009 portant répartition de l'enveloppe de nouvelle bonification indiciaire dans certains services déconcentrés du ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie et de l'Aménagement du Territoire au titre des 6^{ème} et 7^{ème} tranches de la mise en œuvre du protocole Durafour ;

Vu l'arrêté ministériel du 13 décembre 2011 modifiant l'arrêté du 15 décembre 2009 portant répartition de l'enveloppe de nouvelle bonification indiciaire dans certains services déconcentrés du ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie et de l'Aménagement du Territoire au titre des 6^{ème} et 7^{ème} tranches de la mise en œuvre du protocole Durafour ;

Vu l'arrêté préfectoral du 11 décembre 2017 portant délégation de signature à M. Jean-Michel PALETTE , Directeur Interdépartemental des Routes Méditerranée ;

Vu l'avis du Comité technique de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée en date du 05 novembre 2008 ;

Vu l'avis du Comité technique de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée en date du 29 mars 2010 ;

Vu l'avis du Comité technique de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée en date du 29 novembre 2010 ;

Vu l'avis du Comité technique de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée en date du 5 novembre 2015 ;

Vu l'avis du Comité technique de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée en date du 25 octobre 2018 ;

Le Directeur Interdépartemental des Routes Méditerranée

ARRETE

Article 1^{er} : la liste des postes éligibles à la nouvelle bonification indiciaire au titre des 6^{ème} et 7^{ème} tranches de l'enveloppe Durafour au sein de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée est établie tel qu'indiqué en annexe 1 au présent arrêté.

Article 2 : la date d'effet de la nouvelle répartition bonification indiciaire est fixée au 18/11/2017.

Article 3 : le Directeur de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 20 NOV. 2018

Pour le Préfet coordinateur des itinéraires routiers Méditerranée
Préfet des Bouches du Rhône et par délégation,

Le Directeur Interdépartemental
des Routes Méditerranée

16 rue Antoine Zattara – 13 003 Marseille
Tél.: 04 86 94 68 00 -dir.med@developpement-durable.gouv.fr

ANNEXE 1 DE L'ARRÊTE

Fixant la liste des postes éligibles à la nouvelle bonification indiciaire au titre des 6^{ème} et 7^{ème} tranches de la mise en œuvre du protocole Durafour au sein de la Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée

1. Cat A : 4 emplois et 72 points de NBI

n°	Désignation de l'emploi	Structure	POINTS
1	Responsable de la Gestion des Emplois et des Compétences	SG/GEC	25
2	Secrétaire Général	SG	20
3	Conseiller Juridique	SG	10
4	Adjoint(e) au responsable Gestion des Emplois et des Compétences et responsable du pôle gestion du personnel d'exploitation	SG/GEC	17

2. Cat B : 1 emploi et 15 points de NBI

n°	Désignation de l'emploi	Structure	POINTS
1	Responsable du bureau administratif du SIR2M-Mende	SIR 48	15

3. Cat C : 2 emplois et 20 points de NBI

n°	Désignation de l'emploi	Structure	POINTS
1	Assistant(e) de Direction	Direction	10
2	Assistant(e) du Secrétaire Général	SG	10

ANNEXE 1 - LISTE DES POSTES

La Direction Interdépartementale des Routes Méditerranée (DIRMED) a l'honneur de vous adresser ci-joint la liste des postes éligibles à la NBI au titre des 6e et 7e tranches de la mise en œuvre du protocole Durafour au sein de la DIRMED.

En vous remerciant de votre attention, je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma haute considération.

Code	Désignation	Statut
001	Poste 1	Éligible
002	Poste 2	Éligible
003	Poste 3	Éligible
004	Poste 4	Éligible
005	Poste 5	Éligible
006	Poste 6	Éligible
007	Poste 7	Éligible
008	Poste 8	Éligible
009	Poste 9	Éligible
010	Poste 10	Éligible
011	Poste 11	Éligible
012	Poste 12	Éligible
013	Poste 13	Éligible
014	Poste 14	Éligible
015	Poste 15	Éligible
016	Poste 16	Éligible
017	Poste 17	Éligible
018	Poste 18	Éligible
019	Poste 19	Éligible
020	Poste 20	Éligible
021	Poste 21	Éligible
022	Poste 22	Éligible
023	Poste 23	Éligible
024	Poste 24	Éligible
025	Poste 25	Éligible
026	Poste 26	Éligible
027	Poste 27	Éligible
028	Poste 28	Éligible
029	Poste 29	Éligible
030	Poste 30	Éligible
031	Poste 31	Éligible
032	Poste 32	Éligible
033	Poste 33	Éligible
034	Poste 34	Éligible
035	Poste 35	Éligible
036	Poste 36	Éligible
037	Poste 37	Éligible
038	Poste 38	Éligible
039	Poste 39	Éligible
040	Poste 40	Éligible
041	Poste 41	Éligible
042	Poste 42	Éligible
043	Poste 43	Éligible
044	Poste 44	Éligible
045	Poste 45	Éligible
046	Poste 46	Éligible
047	Poste 47	Éligible
048	Poste 48	Éligible
049	Poste 49	Éligible
050	Poste 50	Éligible
051	Poste 51	Éligible
052	Poste 52	Éligible
053	Poste 53	Éligible
054	Poste 54	Éligible
055	Poste 55	Éligible
056	Poste 56	Éligible
057	Poste 57	Éligible
058	Poste 58	Éligible
059	Poste 59	Éligible
060	Poste 60	Éligible
061	Poste 61	Éligible
062	Poste 62	Éligible
063	Poste 63	Éligible
064	Poste 64	Éligible
065	Poste 65	Éligible
066	Poste 66	Éligible
067	Poste 67	Éligible
068	Poste 68	Éligible
069	Poste 69	Éligible
070	Poste 70	Éligible
071	Poste 71	Éligible
072	Poste 72	Éligible
073	Poste 73	Éligible
074	Poste 74	Éligible
075	Poste 75	Éligible
076	Poste 76	Éligible
077	Poste 77	Éligible
078	Poste 78	Éligible
079	Poste 79	Éligible
080	Poste 80	Éligible
081	Poste 81	Éligible
082	Poste 82	Éligible
083	Poste 83	Éligible
084	Poste 84	Éligible
085	Poste 85	Éligible
086	Poste 86	Éligible
087	Poste 87	Éligible
088	Poste 88	Éligible
089	Poste 89	Éligible
090	Poste 90	Éligible
091	Poste 91	Éligible
092	Poste 92	Éligible
093	Poste 93	Éligible
094	Poste 94	Éligible
095	Poste 95	Éligible
096	Poste 96	Éligible
097	Poste 97	Éligible
098	Poste 98	Éligible
099	Poste 99	Éligible
100	Poste 100	Éligible

En vous remerciant de votre attention, je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma haute considération.

Code	Désignation	Statut
101	Poste 101	Éligible
102	Poste 102	Éligible
103	Poste 103	Éligible
104	Poste 104	Éligible
105	Poste 105	Éligible
106	Poste 106	Éligible
107	Poste 107	Éligible
108	Poste 108	Éligible
109	Poste 109	Éligible
110	Poste 110	Éligible
111	Poste 111	Éligible
112	Poste 112	Éligible
113	Poste 113	Éligible
114	Poste 114	Éligible
115	Poste 115	Éligible
116	Poste 116	Éligible
117	Poste 117	Éligible
118	Poste 118	Éligible
119	Poste 119	Éligible
120	Poste 120	Éligible
121	Poste 121	Éligible
122	Poste 122	Éligible
123	Poste 123	Éligible
124	Poste 124	Éligible
125	Poste 125	Éligible
126	Poste 126	Éligible
127	Poste 127	Éligible
128	Poste 128	Éligible
129	Poste 129	Éligible
130	Poste 130	Éligible
131	Poste 131	Éligible
132	Poste 132	Éligible
133	Poste 133	Éligible
134	Poste 134	Éligible
135	Poste 135	Éligible
136	Poste 136	Éligible
137	Poste 137	Éligible
138	Poste 138	Éligible
139	Poste 139	Éligible
140	Poste 140	Éligible
141	Poste 141	Éligible
142	Poste 142	Éligible
143	Poste 143	Éligible
144	Poste 144	Éligible
145	Poste 145	Éligible
146	Poste 146	Éligible
147	Poste 147	Éligible
148	Poste 148	Éligible
149	Poste 149	Éligible
150	Poste 150	Éligible
151	Poste 151	Éligible
152	Poste 152	Éligible
153	Poste 153	Éligible
154	Poste 154	Éligible
155	Poste 155	Éligible
156	Poste 156	Éligible
157	Poste 157	Éligible
158	Poste 158	Éligible
159	Poste 159	Éligible
160	Poste 160	Éligible
161	Poste 161	Éligible
162	Poste 162	Éligible
163	Poste 163	Éligible
164	Poste 164	Éligible
165	Poste 165	Éligible
166	Poste 166	Éligible
167	Poste 167	Éligible
168	Poste 168	Éligible
169	Poste 169	Éligible
170	Poste 170	Éligible
171	Poste 171	Éligible
172	Poste 172	Éligible
173	Poste 173	Éligible
174	Poste 174	Éligible
175	Poste 175	Éligible
176	Poste 176	Éligible
177	Poste 177	Éligible
178	Poste 178	Éligible
179	Poste 179	Éligible
180	Poste 180	Éligible
181	Poste 181	Éligible
182	Poste 182	Éligible
183	Poste 183	Éligible
184	Poste 184	Éligible
185	Poste 185	Éligible
186	Poste 186	Éligible
187	Poste 187	Éligible
188	Poste 188	Éligible
189	Poste 189	Éligible
190	Poste 190	Éligible
191	Poste 191	Éligible
192	Poste 192	Éligible
193	Poste 193	Éligible
194	Poste 194	Éligible
195	Poste 195	Éligible
196	Poste 196	Éligible
197	Poste 197	Éligible
198	Poste 198	Éligible
199	Poste 199	Éligible
200	Poste 200	Éligible

En vous remerciant de votre attention, je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma haute considération.

DRJSCS PACA

R93-2018-11-13-002

Arrêté fixant la dotation globale de financement pour
l'année 2018 du service Délégué aux Prestations Familiales
de l'ADVSEA 84.

PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Direction Régionale et Départementale de la
Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
Provence-Alpes-Côte d'Azur

ARRÊTÉ

Fixant la dotation globale de financement pour l'année 2018
du **Service délégué aux prestations familiales de l'ADVSEA**

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet de la Zone de Défense et de Sécurité Sud
Préfet des Bouches du Rhône

- VU** le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 361-2, R. 314-9 et suivants, R. 314-106 et suivants et R. 314-193-3 et suivant ;
- VU** la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ;
- VU** le décret n° 2008-1500 du 30 décembre 2008 relatif à la réglementation financière et budgétaire des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- VU** l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié par l'arrêté du 5 septembre 2013 fixant les modèles de documents prévus aux articles R. 314-10, R. 314-13, R. 314-17, R. 314-19, R. 314-20, R. 314-48 et R. 314-82 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU** la délégation de gestion du 25 juin 2018 entre la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale Provence, Alpes, Côte d'Azur et la direction départementale de la cohésion sociale de Vaucluse;
- VU** l'arrêté du Préfet de Vaucluse du 28 janvier 2016 fixant la liste des personnes habilitées pour être désignées en qualité de délégué aux prestations familiales ;
- VU** le courrier transmis le 27 octobre 2017 par lequel la personne ayant qualité pour représenter l'association ADVSEA a adressé ses propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2018 ;
- VU** les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 5 octobre 2018 ;
- VU** le courrier transmis le 18 octobre 2018 par lequel la personne ayant qualité pour représenter l'association ADVSEA a accepté ces propositions ;

CONSIDÉRANT qu'au 31 décembre 2016, la répartition des personnes bénéficiant d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial selon les prestations sociales perçues qui figure en annexe du présent arrêté détermine, conformément aux dispositions prévues à l'article L.361-2, la quote-part de la dotation globale de financement de chaque financeur ;

SUR RAPPORT de la directrice départementale de la cohésion sociale de Vaucluse;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} :

Pour l'exercice budgétaire 2018, les dépenses et les recettes prévisionnelles sont autorisées comme suit :

Budget d'exploitation – Exercice 2018	Montants autorisés
Groupe I – Dépenses afférentes à l'exploitation courante	20 000,00€
Groupe II – Dépenses afférentes au personnel	462 893,48€
Groupe III – Dépenses afférentes à la structure	71 026,20€
Total dépenses groupes I – II - III	553 919,68€
Groupe I – Produits de la tarification	553 919,68€
Groupe II – Autres produits relatifs à l'exploitation	0,00€
Groupe III – Produits financiers, exceptionnels ou non encaissables	0,00€
Total produits groupes I – II - III	553 919,68€

ARTICLE 2 :

Pour l'exercice budgétaire 2018, la dotation globale de financement mentionnée à l'article R. 314-193-3 du code de l'action sociale et des familles qui est versée à l'ADVSEA, est fixée à 553 919,68 €.

ARTICLE 3 :

Pour l'exercice budgétaire 2018 :

1° la dotation versée par la caisse d'allocations familiales de Vaucluse est fixée à 97,14%, soit un montant de 538 077,58€.

2° la dotation versée par la caisse locale de la mutualité sociale agricole de Vaucluse est fixée à 2,86%, soit un montant de 15 842,10€.

ARTICLE 4 :

La dotation de chaque financeur précisé à l'article 3 du présent arrêté est versée en application de l'article R 314-107 du code de l'action sociale et des familles, par fractions forfaitaires égales au douzième de son montant.

ARTICLE 5 :

Une copie du présent arrêté sera notifiée :

- à l'intéressé ;
- aux organismes mentionnés à l'article 3 du présent arrêté.

ARTICLE 6 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès de Monsieur le préfet de région, soit hiérarchique auprès du ministre chargé des affaires sociales, dans les deux mois suivant la notification. Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis palais des juridictions Cour administrative d'appel 184, rue Duguesclin 69003 Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la date de la notification, ou dans le délai d'un mois à partir de la réponse de l'administration si un recours administratif a été déposé, l'absence de réponse au terme d'un délai d'un mois valant rejet implicite.

ARTICLE 7 :

Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

ARTICLE 8 :

Le directeur régional et départemental de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale Provence-Alpes-Côte d'Azur, la directrice départementale de la cohésion sociale de Vaucluse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 13 novembre 2018

Pour le Préfet de Région, et par délégation,
le Directeur Régional et Départemental de la
Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale


Jean-Philippe BERLEMONT

Service ADVSEA DPF

Répartition de la DGF 2018 selon les financeurs publics

Prestation sociale la plus élevée versée par		Nombre de familles au 31/12/2016 (MJAGBF-MJAGBF doublée d'une MAJ-TPSE)	% de la DGF
la CAF		136	97,14%
la MSA		4	2,86%
la CARSAT			0,0%
Régime spécial (Indiquez ci- contre le nom du régime spécial)			0,0%
			0,0%
			0,0%
			0,0%
			0,0%
			0,0%
TOTAL		140	100%

DRJSCS PACA

R93-2018-11-13-003

Arrêté fixant la dotation globale de financement pour
l'année 2018 du service Mandataire Judiciaire à la
Protection des Majeurs de l'ADVSEA 84.



PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Direction Régionale et Départementale de la
Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
Provence-Alpes-Côte d'Azur

ARRÊTÉ

Fixant la dotation globale de financement pour l'année 2018
du Service mandataire judiciaire à la protection des majeurs de l'ADVSEA

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud
Préfet des Bouches-du-Rhône

- VU le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 361-1, R. 314-9 et suivants, R. 314-106 et suivants et R. 314-193-1 ;
- VU la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ;
- VU le décret n° 2008-1500 du 30 décembre 2008 relatif à la réglementation financière et budgétaire des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- VU l'arrêté du 22 octobre 2003 modifié par l'arrêté du 5 septembre 2013 fixant les modèles de documents prévus aux articles R. 314-10, R. 314-13, R. 314-17, R. 314-19, R. 314-20, R. 314-48 et R. 314-82 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU l'arrêté du 26 septembre 2018 paru au Journal Officiel du 3 octobre 2018 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs relevant du I de l'article L.361-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- VU la délégation de gestion du 25 juin 2018 entre la direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale Provence-Alpes-Côte d'Azur et la direction départementale de la cohésion sociale de Vaucluse ;
- VU le Rapport d'Orientation Budgétaire du 17 octobre 2018 ;
- VU l'arrêté du 28 janvier 2016 fixant la liste des personnes habilitées pour être désignées en qualité de mandataire judiciaire à la protection des majeurs ;
- VU le Budget Opérationnel de Programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » ;
- VU les courriers transmis les 27 octobre 2017, 25 juin 2018 et 29 septembre 2018 par lesquels la personne ayant qualité pour représenter l'association ADVSEA a adressé ses propositions budgétaires et leurs annexes pour l'exercice 2018 ;
- VU les propositions de modifications budgétaires transmises par courrier en date du 19 octobre 2018 ;
- SUR RAPPORT** de la directrice départementale de la cohésion sociale de Vaucluse ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} :

Pour l'exercice budgétaire 2018, les dépenses et les recettes prévisionnelles du service mandataire judiciaire à la protection des majeurs sont autorisées comme suit :

Budget d'exploitation – Exercice 2018	Montants autorisés
Groupe I – Dépenses afférentes à l'exploitation courante	30 000,00€
Groupe II – Dépenses afférentes au personnel	499 882,48€
Groupe III – Dépenses afférentes à la structure	67 500,00€
Total dépenses groupes I – II - III	597 382,48€
Groupe I – Produits de la tarification	534 582,48€
Groupe II – Autres produits relatifs à l'exploitation	62 800,00€
Groupe III – Produits financiers, exceptionnels ou non encaissables	0,00€
Total produits groupes I – II - III	597 382,48€

ARTICLE 2 :

Pour l'exercice budgétaire 2018, la dotation globale de financement mentionnée à l'article R. 314-193-1 du code de l'action sociale et des familles qui est versée à l'association ADVSEA est fixée à 534 582,48€.

ARTICLE 3 :

Pour l'exercice budgétaire 2018, en application de l'article R. 314-193-1 du code de l'action sociale et des familles :

1° la dotation versée par l'État est fixée à 99,7 % soit un montant de 532 978,73€.
L'engagement ferme de l'État porte sur les 11 premiers mois de l'année 2018.

2° la dotation versée par le département est fixée à 0,3 % soit un montant de 1 603,75€.

ARTICLE 4 :

La dotation globale de financement est versée par fractions forfaitaires égales au douzième de son montant, en application de l'article R. 314-107 du code de l'action sociale et des familles.

ARTICLE 5 :

Une copie du présent arrêté sera notifiée :

- à l'intéressé ;
- au département mentionné à l'article 3 du présent arrêté.

ARTICLE 6 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours administratif, soit gracieux auprès de Monsieur le préfet de région soit hiérarchique auprès du ministre chargé des affaires sociales, dans les deux mois suivant la notification. Un recours contentieux peut être déposé auprès du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale sis palais des juridictions Cour administrative d'appel, 184, rue Duguesclin, 69003 Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la date de la notification, ou dans le délai d'un mois à partir de la réponse de l'administration si un recours administratif a été déposé, l'absence de réponse au terme d'un délai d'un mois valant rejet implicite.

ARTICLE 7 :

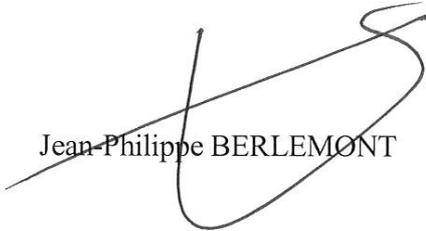
Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

ARTICLE 8 :

Le directeur régional et départemental de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale Provence-Alpes-Côte d'Azur, la directrice départementale de la cohésion sociale de Vaucluse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 13 novembre 2018

Pour le Préfet de région, et par délégation,
le Directeur régional et départemental de la jeunesse, des
sports et de la cohésion sociale


Jean-Philippe BERLEMONT

SGAR PACA

R93-2018-11-22-001

Arrêté fixant le montant de la dotation globale de financement 2018 du centre d'accueil pour demandeurs d'asile de l'Est Var (FINESS n°83 002 0418) géré par l'Association Forum Réfugiés-COSI (FINESS n°690791678)



PRÉFET DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Secrétariat général pour les affaires régionales

ARRÊTÉ

fixant le montant de la dotation globale de financement 2018 du centre d'accueil pour demandeurs d'asile de l'Est Var (FINESS n°83 002 0418) géré par l'Association Forum Réfugiés-COSI (FINESS n°690791678)

Le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône

- VU le Code de l'action sociale et des familles notamment les articles L 313-8, L 314-3 à L 314-7, R 314-1 à R 314-157 ;
- VU l'article R.314-108 du Code de l'Action sociale et des familles énonçant : « dans le cas où la dotation globale de financement n'a pas été arrêtée avant le 1^{er} janvier de l'exercice en cause, et jusqu'à l'intervention de la décision qui la fixe, l'autorité chargée du versement règle, sous réserve des dispositions de l'article R.314-38, des acomptes mensuels égaux au douzième du montant de la dotation globale de l'exercice antérieur » ;
- VU l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ;
- VU la loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile ;
- VU le décret n° 2015-1867 du 30 décembre 2015 relatif à l'organisation et aux compétences des services déconcentrés régionaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;
- VU les arrêtés préfectoraux en date du 05 septembre 2013 autorisant la création du centre d'accueil pour demandeurs d'asile Est-Var géré par l'association Solidarité Est Var pour une capacité de 60 places ;
- VU l'arrêté préfectoral départemental du 3 novembre 2015 autorisant l'extension pour 18 places du Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile « CADA EST VAR » géré par l'association "SEV", portant la capacité totale d'accueil à 78 places ;
- VU l'arrêté du 2 juin 2017 fixant la dotation globale de financement 2017 du Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile de l'Est Var FINESS ET n°830020418 et FINESS EJ n°830020400 géré par l'Association Solidarité Est Var (SEV) ;
- VU l'arrêté du 26 décembre 2017 relatif au transfert d'activité du Centre D'accueil de Demandeurs D'asile de l'Est Var de l'association Solidarités Est Var à l'Association Forum Réfugiés-COSI FINESS EJ n°690791678 au 31/12/2017 ;
- VU l'arrêté préfectoral du 26 décembre 2017 portant autorisation prévue à l'article L.313.1 du CASF accordée à M. Marc NOAILLY, Président de l'association Forum Réfugiés-COSI (FINESS n°690791678) ;
- VU l'arrêté préfectoral du 6 novembre 2018 portant autorisation d'une extension de 22 places ;
- VU les crédits du programme 303 « Immigration et asile », action 2 « Garantie de l'exercice du droit d'asile », sous-action 15 « Accueil et hébergement des demandeurs d'asile », notifiés par le ministère de l'intérieur ;

1/3

- VU** le dossier de propositions budgétaires présenté par l'établissement pour l'année 2018 ;
- VU** l'arrêté ministériel du 2 mars 2018 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'accueil pour demandeurs d'asile publiée le 8 mars 2018 au journal officiel ;
- VU** les subdélégations de crédits notifiés par le ministère de l'intérieur du 22 février 2018 et du 13 mars 2018 pour le budget opérationnel de programme 0303 sous le numéro 2000011213
- VU** l'arrêté d'avance du 28 février 2018 attribuant au CADA une avance budgétaire d'un montant de 146 193,45 euros et ayant fait l'objet de l'**engagement juridique n°2102342097** ;
- VU** les propositions budgétaires effectuées auprès de l'opérateur par la direction départementale de la cohésion sociale en date du 13 avril 2018 ;
- SUR** proposition du directeur départemental de la cohésion sociale du Var,

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er} :

Pour l'exercice 2018, les recettes et les dépenses prévisionnelles du «**CADA Forum Réfugiés-COSI**» sont autorisées comme suit :

Budget d'exploitation pour l'exercice 2018	Montants autorisés
<u>Groupe I</u> : Dépenses afférentes à l'exploitation courante	113 824
<u>Groupe II</u> ; Dépenses afférentes au personnel	287 585
<u>Groupe III</u> : Dépenses afférentes à la structure	274 329
Total des dépenses autorisées	675 738
<u>Groupe I</u> : Produits de la tarification	672 974
<u>Groupe II</u> : Autres produits relatifs à l'exploitation	2 764
<u>Groupe III</u> : Produits financiers et produits non encaissables	0
Total des recettes	675 738
Dont Crédits Non Reconductibles	30 000

ARTICLE 2 :

Les tarifs précisés à l'article 3 ne prennent en compte aucune reprise de résultat.

ARTICLE 3 :

Pour l'exercice budgétaire 2018, la dotation globale de financement reconductible du centre d'accueil pour demandeurs d'asile «**CADA Est Var**» géré par Forum Réfugiés-COSI depuis le 1/01/2018, est fixée à **672 974 euros** dont **30 000 euros au titre des crédits non reconductibles affectés à des achats non renouvelables**.

La fraction forfaitaire correspondant, en application de l'article R 314-107 du code de l'action social et des familles, au douzième de la dotation globale de financement est égale à 56 081,16 euros.

ARTICLE 4 :

Cette dotation est imputée sur les crédits du programme 303 - « Immigration et asile », Action 2 – Garantie de l'exercice du droit d'asile - Sous-action 15 : Accueil et hébergement des demandeurs d'asile, du budget du ministère de l'intérieur.

Ces dépenses sont imputées sur :

- le centre financier : 0303-DR13-DP83,
- le domaine fonctionnel : 0303-02-15,
- l'activité : 030313020101,
- centre de coût : DDSS083083 DDCS Var

Le comptable assignataire est la Direction Régionale des Finances Publiques.

ARTICLE 5 :

Le paiement de la dotation complémentaire sera effectué selon les procédures comptables en vigueur, sur le compte bancaire de l'association.

ARTICLE 6 :

L'État se réserve la possibilité d'assurer sur pièces et sur place le contrôle de l'action menée par l'association. En cas de non-exécution totale ou partielle, l'État se réserve le droit de mettre fin à son aide et d'exiger le reversement total ou partiel de la dotation accordée.

ARTICLE 7 :

Les recours dirigés contre le présent arrêté doivent être portés devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale Cour administrative d'appel, 184, rue Duguesclin 69003 LYON, dans le délai d'un mois à compter de sa publication ou, pour les personnes auxquelles il sera notifié, à compter de sa notification.

ARTICLE 8 :

Le secrétaire général pour les affaires régionales, le directeur départemental de la cohésion sociale du Var et le directeur du centre d'accueil pour demandeurs d'asile «CADA Est Var» sont chargés, (chacun en ce qui le concerne), de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 22 novembre 2018

SIGNE

Thierry QUEFFELEC