

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS SPÉCIAL N°R93-2021-118

PUBLIÉ LE 23 JUILLET 2021

Sommaire

Agence régionale de santé PACA / PAGE 2021-07-09-00104 - 04 CENTRE DES CARMES Arrâté modifiant le

R93-2021-07-09-00104 - 04 CENTRE DES CARMES Arrête modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 4
R93-2021-07-09-00105 - 04 CLINIQUE JEAN GIONO Arrêté modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 7
R93-2021-07-09-00106 - 04 CLINIQUE TOUTES AURES Arrêté modifiant les	
produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 10
R93-2021-07-09-00099 - 04 CRF L'EAU VIVE Arrêté modifiant les produits de	
l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par	
l assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 13
R93-2021-07-09-00100 - 04 KORIAN LE VERDON Arrêté modifiant les	C
produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 16
R93-2021-07-20-00009 - 04- EPS VALLEE DE LA BLANCHE-2021 M5- Arrêté	C
HPR M5 2021 (2 pages)	Page 19
R93-2021-07-20-00010 - 04- HL CASTELLANE-2021 M5- Arrêté HPR M5 2021	C
(2 pages)	Page 22
R93-2021-07-20-00011 - 04- HL DE BARCELONNETTE-2021 M5- Arrêté HPR	J
M5 2021 (2 pages)	Page 25
R93-2021-07-20-00012 - 04- HL DE RIEZ-2021 M5- Arrêté HPR M5 2021 (2	
pages)	Page 28
R93-2021-07-09-00101 - 05 CENTRE LA SOURCE Arrêté modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 31
R93-2021-07-09-00102 - 05 KORIAN LES ACACIASArrêté modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 34
R93-2021-07-09-00103 - 05 KORIAN MONTJOY Arrêté modifiant les produits	
de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge	
par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 37
R93-2021-07-20-00013 - 05- HL D'AIGUILLES-2021 M5- Arrêté HPR M5 2021	
(2 pages)	Page 40
R93-2021-07-09-00112 - 06 AGAHTIR AUTODIALYSE MANDELIEU Arrêté	
modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits	
annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021	
(2 pages)	Page 43

R93-2021-07-09-00113 - 06 AGAHTIR AUTODIALYSE & UDM GRASSE Arrêté	
modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits	
annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021	
(2 pages)	Page 46
R93-2021-07-09-00114 - 06 AGAHTIR AUTODIALYSE NICE Arrêté modifiant	
les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels	
pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2	
pages)	Page 49
R93-2021-07-09-00107 - 06 AGAHTIR CENTRE HEMODIALYSE & UDM NICE	
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et	
forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour	
l année 2021 (2 pages)	Page 52
R93-2021-07-09-00108 - 06 AGAHTIR DIALYSE A DOMICILE Arrêté modifiant	
les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels	
pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2	
pages)	Page 55
R93-2021-07-09-00109 - 06 AGAHTIR UDM ANTIBES Arrêté modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 58
R93-2021-07-09-00110 - 06 CENTRE DE SOINS DE SUITE ATLANTIS Arrêté	
modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits	
annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021	
(2 pages)	Page 61
R93-2021-07-09-00111 - 06 CENTRE SAINT DOMINIQUE Arrêté modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 64
R93-2021-07-09-00120 - 06 CLINIQUE DE L'ESTAGNOL Arrêté modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 67
R93-2021-07-09-00121 - 06 CLINIQUE DU PALAIS Arrêté modifiant les	
produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 70
R93-2021-07-09-00122 - 06 CLINIQUE DU PARC IMPÉRIAL Arrêté modifiant	
les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels	
pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2	
pages)	Page 73
R93-2021-07-09-00115 - 06 CLINIQUE LE MÉRIDIEN Arrêté modifiant les	
produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris	
en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 76

R93-2021-07-09-00104

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



ARRETE

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

au profit de :

CENTRE DES CARMES

Finess:

040780405

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

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique :
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- **VU** l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale :
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

CENTRE DES CARMES

pour l'exercice 2021 est fixé à :

595 422,64 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire Euros

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

26 964,64 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation 19 567,00 Euros

548 891,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 261459 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00105

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



ARRETE

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

au profit de :

CLINIQUE JEAN GIONO

Finess:

040780389

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

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale :
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45;

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

CLINIQUE JEAN GIONO

pour l'exercice 2021 est fixé à :

471 062,39 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle

Euros

Dotation populationnelle urgence complémentaire

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR

26 349,39 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

444 713,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 134233 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00106

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



ARRETE

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

au profit de :

CLINIQUE TOUTES AURES

Finess:

040780470

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

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

CLINIQUE TOUTES AURES

pour l'exercice 2021 est fixé à :

45 118,07 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire Euros

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

33 472.07 Euros

IFAQ SSR

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

11 646,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 11646 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00099

04 CRF L'EAU VIVE Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021



ARRETE

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

au profit de :

CRF L'EAU VIVE

Finess:

040780488

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique :
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- **VU** l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45;

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

CRF L'EAU VIVE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

719 823,29 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle

Euros

Dotation populationnelle urgence complémentaire

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR

37 663,86 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation 32 870,00 Euros

649 289,43 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 146521,43 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00100

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



ARRETE

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

au profit de :

KORIAN LE VERDON

Finess:

040780520

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

KORIAN LE VERDON

pour l'exercice 2021 est fixé à :

175 882.94 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire Euros

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR

12 670,04 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation 1 165,00 Euros

162 047,90 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 27556,9 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-20-00009

04- EPS VALLEE DE LA BLANCHE-2021 M5- Arrêté HPR M5 2021



fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au EPS VALLEE DE LA BLANCHE FINESS 040780249

pour le mois de Mai 2021

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 nº 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

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

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 28 février 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 4 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale;

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

Arrête :

Article 1:

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'éléve à: 31 352,25 € Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Mai 2021 par la caisse pivot, est arrêtée à 31 352,25 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arretés 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.
- 0, 00 € au titre de la Dégréssivité, dont 0, 00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- 1. 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.

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.

Article 11

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2021;

Montant HPR 2021 à réallouer :

ANNEXE

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°) 100 791,32 € 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 :
- 100 791,32 € 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°) 156 761,25 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:
- 3°) 125 409,00 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Mai 2021 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]

OI.

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

Marseille, le 20 juillet 2021

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

Geneviève VEDRINES

R93-2021-07-20-00010

04- HL CASTELLANE-2021 M5- Arrêté HPR M5 2021



fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL CASTELLANE FINESS 040780140

pour le mois de Mai 2021

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° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021;

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 28 février 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 4 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale;

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

Arrête :

Article 1:

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'éléve à: 21 856,91 € Il se décompose selon les articles ci-dessous;

Article 2:

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Mai 2021 par la caisse pivot, est arrêtée à 21 856,91 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arretés 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.
- 0, 00 € au titre de la Dégréssivité, dont 0, 00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la Pl, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- I. 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.

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.

Article 11:

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2021;

Montant HPR 2021 à réallouer :

ANNEXE

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°) 35 765,95 € 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 :
- 35 765,95 € 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°) 109 284,58 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:
- 3°) 87 427,67 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Mai 2021 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]

OL

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

Marseille, le 20 juillet 2021

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

Geneviève VEDRINES

R93-2021-07-20-00011

04- HL DE BARCELONNETTE-2021 M5- Arrêté
HPR M5 2021



fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL DE BARCELONNETTE FINESS 040780132

pour le mois de Mai 2021

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° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 28 février 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 4 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale;

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

Arrête :

Article 1:

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'éléve à: 27 136,00 € Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2:

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Mai 2021 par la caisse pivot, est arrêtée à 27 136,00 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arretés 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.
- 0, 00 € au titre de la Dégréssivité, dont 0, 00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- 1. 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.

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.

Article 11:

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2021;

Montant HPR 2021 à réallouer :

ANNEXE

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°) 60 615,01 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :
- 60 615,01 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;
- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.
- 2°) 135 680,00 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:
- 3°) 108 544,00 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Mai 2021 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OL.

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

Marseille, le 20 juillet 2021

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

Geneviève VEDRINES

R93-2021-07-20-00012

04- HL DE RIEZ-2021 M5- Arrêté HPR M5 2021



fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL DE RIEZ FINESS 040780231

pour le mois de Mai 2021

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° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 28 février 2020 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 27 mai 2019 fixant la fiste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 4 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale;

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

Arrête :

Article 1:

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'éléve à: 41 499,81 € Il se décompose selon les articles cí-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 Mai 2021 par la caisse pivot, est arrêtée à 41 499,81 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arretés 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.
- 0, 00 € au titre de la Dégréssivité, dont 0, 00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- 1. 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.

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.

Article 11:

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2021;

Montant HPR 2021 à réallouer :

ANNEXE

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°) 210 455,21 € 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 :
- 206 127.87 € 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°) 208 055,83 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:
- 3°) 168 955,40 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Mai 2021 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

Marseille, le 20 juillet 2021

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

Geneviève VEDRINES

R93-2021-07-09-00101

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



ARRETE

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

au profit de :

CENTRE LA SOURCE

Finess:

050000066

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- **VU** l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

1/2

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

CENTRE LA SOURCE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

291 149.37 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle

Dotation populationnelle urgence complémentaire

Euros

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR

13 713,37 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

277 436,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 61850 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00102

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



ARRETE

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

au profit de :

KORIAN LES ACACIAS

Finess:

050000488

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

KORIAN LES ACACIAS

pour l'exercice 2021 est fixé à :

212 480,71 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR 23 482,84 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation 10 916,00 Euros

178 081,87 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 2342,87 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00103

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



ARRETE

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

au profit de :

KORIAN MONTJOY

Finess:

050000637

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45;

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

KORIAN MONTJOY

pour l'exercice 2021 est fixé à :

273 085,86 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire Euros

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR

18 930,86 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

254 155,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 41169 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-20-00013

05- HL D'AIGUILLES-2021 M5- Arrêté HPR M5 2021



fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL D'AIGUILLES

pour le mois de Mai 2021

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° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

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 28 février 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 4 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Vu l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale;

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

Arrête:

Article 1:

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à: 27 246,50 € Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2:

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de Mai 2021 par la caisse pivot, est arrêtée à 27 246,50 €

dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arretés 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.
- 0, 00 € au titre de la Dégréssivité, dont 0, 00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- 1. 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.

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.

Article 11

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2021:

Montant HPR 2021 à réallouer :

ANNEXE

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°) 38 922,49 € 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 :
- 38 922,49 € 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°) 136 232,50 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours:
- 3°) 108 986,00 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Mai 2021 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

Marseille, le 20 juillet 2021

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

Geneviève VEDRINES

R93-2021-07-09-00112

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



ARRETE

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

au profit de :

AGAHTIR AUTODIALYSE MANDELIEU

Finess:

060801016

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

AGAHTIR AUTODIALYSE MANDELIEU

pour l'exercice 2021 est fixé à :

3 824,27 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

2 242,32 Euros

Euros

IFAQ SSR

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

1 581,95 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

Pour Le Directeur général et par délégation, Le Directeur de la Direction de <u>l'Orga</u>nisation des Soins

R93-2021-07-09-00113

O6 AGAHTIR AUTODIALYSE & UDM GRASSE Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021



ARRETE

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

au profit de :

AGAHTIR AUTODIALYSE & UDM GRASSE

Finess:

060019676

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

AGAHTIR AUTODIALYSE & UDM GRASSE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

5 610,99 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

3 979,60 Euros

IFAQ SSR

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

1 631,39 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00114

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



ARRETE

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

au profit de :

AGAHTIR AUTODIALYSE NICE

Finess:

060792736

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique :
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- **VU** l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

AGAHTIR AUTODIALYSE NICE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

6 818,17 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

4 989,04 Euros

IFAQ SSR

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

1 829,13 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00107

06 AGAHTIR CENTRE HEMODIALYSE & UDM NICE Arrêté modifiant les produits de I hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021



ARRETE

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

au profit de :

AGAHTIR CENTRE HEMODIALYSE & UDM NICE

Finess:

060021276

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

AGAHTIR CENTRE HEMODIALYSE & UDM NICE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

21 907.23 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO IFAQ SSR 19 089,38 Euros

5 005,50

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

2 817,85 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00108

06 AGAHTIR DIALYSE A DOMICILE Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021



ARRETE

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

au profit de :

AGAHTIR DIALYSE A DOMICILE

Finess:

060792090

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- **VU** l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

AGAHTIR DIALYSE A DOMICILE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

8 016.81 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire Euros

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

4 556,29 Euros

IFAQ SSR

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

3 460,52 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00109

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



ARRETE

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

au profit de :

AGAHTIR UDM ANTIBES

Finess:

060010949

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45;

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

AGAHTIR UDM ANTIBES

pour l'exercice 2021 est fixé à :

14 639,16 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

13 650,44 Euros

IFAQ SSR

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

988,72 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00110

06 CENTRE DE SOINS DE SUITE ATLANTIS Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021



ARRETE

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

au profit de :

CENTRE DE SOINS DE SUITE ATLANTIS

Finess:

060021201

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45;

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

CENTRE DE SOINS DE SUITE ATLANTIS

pour l'exercice 2021 est fixé à :

263 677,11 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle

Euros

Dotation populationnelle urgence complémentaire

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR 24 199,11 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation 1 573,00 Euros

237 905,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 32668 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00111

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



ARRETE

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

au profit de :

CENTRE SAINT DOMINIQUE

Finess:

060780145

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8 :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

CENTRE SAINT DOMINIQUE

pour l'exercice 2021 est fixé à :

661 327,23 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle

Euros

Dotation populationnelle urgence complémentaire

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR

36 585,93 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation 18 364,00 Euros

606 377,30 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédit non reconductible de 95724,3 € notifié par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00120

06 CLINIQUE DE L'ESTAGNOL Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021



ARRETE

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

au profit de :

CLINIQUE DE L'ESTAGNOL

Finess:

060791746

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- **VU** l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

CLINIQUE DE L'ESTAGNOL

pour l'exercice 2021 est fixé à :

373 991,76 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

Euros

IFAQ SSR

23 100,76 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation 3 726,00 Euros

347 165,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 72683 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

R93-2021-07-09-00121

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



ARRETE

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

au profit de :

CLINIQUE DU PALAIS

Finess:

060780590

- VU le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 – Visa CNP 2021-45;

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

CLINIQUE DU PALAIS

pour l'exercice 2021 est fixé à :

371 741,85 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Euros**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO

55 277,85 Euros

IFAQ SSR

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

316 464,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 316464 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00122

06 CLINIQUE DU PARC IMPÉRIAL Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021



ARRETE

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

au profit de :

CLINIQUE DU PARC IMPERIAL

Finess:

060780723

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

CLINIQUE DU PARC IMPERIAL

pour l'exercice 2021 est fixé à :

831 064,51 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire 584 965,00 Euros 18 331,00 Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO IFAQ SSR 113 582,51 Euros

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

114 186,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 114186 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

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

R93-2021-07-09-00115

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



ARRETE

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

au profit de :

CLINIQUE LE MERIDIEN

Finess:

060780665

- VU le code, de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-22-8-2, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8 :
- VU le code de la Santé Publique ;
- VU la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- **VU** le décret n°2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 18 juin 2019 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D.162-6 & D.162-7 du Code de la Sécurité Sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L.162-23-8:
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale :
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- **VU** l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- **VU** l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés au I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la
- VU l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- **VU** la circulaire N°DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 9 avril 2021 Visa CNP 2021-45 ;

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

CLINIQUE LE MERIDIEN

pour l'exercice 2021 est fixé à :

225 519,16 Euros

et se décompose comme suit :

Dotations Populationnelles Urgence

Dotation populationnelle urgence socle Dotation populationnelle urgence complémentaire **Furos**

Euros

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

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes

Euros

IFAQ MCO IFAQ SSR

Euros

11 562,16 Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation Euros

Euros

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

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

Missions d'Intérêt Général Aide à la Contractualisation **Euros**

213 957,00 Euros

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un(des) soutien(s) en crédit(s) non reconductible(s) de 21419 € notifié(s) par le présent arrêté, à verser en une seule fois.

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

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

> > VALDEZ Anthony

> > > 2/2