

REFORME DU REGIME BUDGETAIRE ET COMPTABLE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

VERSION COMPAREE DES DISPOSITONS REGLEMENTAIRES

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE		
ANCIENNE CODIFICATION	NOUVELLE CODIFICATION	DECRET EPRD n°2005-1474 du 30 novembre 2005
	Décret n°2005-840 du 20 juillet 2005 relatif à la sixième partie du CSP	
	CHATITRE 5 : ORGANISATION FINANCIERE SECTION 1 : Budget et comptabilité Ss-section 1 : Dispositions générales	CHATITRE 5 : ORGANISATION FINANCIERE SECTION 1 : Etat des prévisions de recettes et de dépenses et comptabilité Ss-sectin 1 : Dispositions générales
art. R. 714-3-1 Les établissements de santé publics sont soumis au régime budgétaire, financier et comptable défini par les dispositions du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 et les dispositions suivantes.	Article R.6145-1 Les établissements publics de santé sont soumis au régime budgétaire, financier et comptable défini par les dispositions du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant <i>règlement général sur la comptabilité publique</i> et les dispositions suivantes.	Article R.6145-1 Les établissements publics de santé sont soumis au régime budgétaire, financier et comptable défini par les dispositions du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 portant <i>règlement général sur la comptabilité publique</i> et les dispositions suivantes.
art. R. 714-3-2 L'exercice budgétaire et comptable couvre la période du 1er janvier au 31 décembre d'une même année, sauf dans le cas d'une première mise en exploitation d'un nouvel établissement ou d'une cessation définitive d'activité.	Article R.6145-2 L'exercice budgétaire et comptable couvre la période du 1er janvier au 31 décembre d'une même année, sauf dans le cas d'une première mise en exploitation d'un nouvel établissement ou d'une cessation définitive d'activité.	Article R.6145-2 L'exercice budgétaire et comptable couvre la période du 1er janvier au 31 décembre d'une même année, sauf dans le cas d'une première mise en exploitation d'un nouvel établissement ou d'une cessation définitive d'activité.
art. R. 714-3-3 La Nomenclature budgétaire et comptable est établie par référence au plan comptable général. Elle comporte quatre niveaux : 1° Les classes de comptes ; 2° Les comptes principaux ; 3° Les comptes divisionnaires ; 4° Les comptes élémentaires. La liste des comptes obligatoirement ouverts dans le	Article R.6145-3 La nomenclature budgétaire et comptable est établie par référence au plan comptable général. Elle comporte quatre niveaux : 1° Les classes de comptes ; 2° Les comptes principaux ; 3° Les comptes divisionnaires ; 4° Les comptes élémentaires. La liste des comptes obligatoirement ouverts dans le	Article R.6145-3 La nomenclature budgétaire et comptable est établie par référence au plan comptable général. Elle comporte trois niveaux : 1° les titres, qui constituent le niveau de présentation synthétique ; 2° les chapitres, qui constituent le niveau de présentation détaillée ; 3° les comptes d'exécution.

<p>budget et la comptabilité des établissements est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.</p>	<p>budget et la comptabilité des établissements est fixée par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.</p>	<p>La liste des comptes obligatoirement ouverts dans l'état des prévisions de recettes et de dépenses et dans la comptabilité des établissements ainsi que l'instruction budgétaire et comptable sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale</p>
<p>art. R. 714-3-4</p> <p>La comptabilité des établissements de santé publics a pour objet la description et le contrôle des opérations ainsi que l'information des autorités chargées de la gestion ou du contrôle de ces établissements.</p> <p>Elle est organisée en vue de permettre :</p> <p>a) La connaissance et le contrôle des opérations budgétaires et des opérations de trésorerie ;</p> <p>b) L'appréciation de la situation du patrimoine ;</p> <p>c) La connaissance des opérations faites avec les tiers ;</p> <p>d) La détermination des résultats ;</p> <p>e) Le calcul des coûts des services rendus, notamment en fonction des pathologies et du mode de prise en charge des patients ;</p> <p>f) L'intégration des opérations dans la comptabilité économique nationale et dans les comptes et statistiques élaborés pour les besoins de l'Etat.</p>	<p>Article R.6145-4</p> <p>La comptabilité des établissements publics de santé a pour objet la description et le contrôle des opérations ainsi que l'information des autorités chargées de la gestion ou du contrôle de ces établissements.</p> <p>Elle est organisée en vue de permettre :</p> <p>1° La connaissance et le contrôle des opérations budgétaires et des opérations de trésorerie ;</p> <p>2° L'appréciation de la situation du patrimoine ;</p> <p>3° La connaissance des opérations faites avec les tiers ;</p> <p>4° La détermination des résultats ;</p> <p>5° Le calcul des coûts des services rendus, notamment en fonction des pathologies et du mode de prise en charge des patients ;</p> <p>6° L'intégration des opérations dans la comptabilité économique nationale et dans les comptes et statistiques élaborés pour les besoins de l'Etat.</p>	<p>ABROGE</p>
<p>art. R. 716-9-1</p> <p>Dans le cas où les frais de séjour des malades ne sont pas susceptibles d'être pris en charge soit par les services de l'aide médicale, soit par un organisme d'assurance maladie, soit par le ministère chargé des anciens combattants et victimes de guerre ou par tout autre organisme public, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi. Ils sont tenus, sauf dans les cas d'urgence, de verser au moment de leur entrée dans l'établissement une provision renouvelable calculée sur la base de la durée estimée du séjour. En cas de sortie avant l'expiration du délai prévu, la fraction dépassant le nombre de jours de présence est restituée.</p>	<p>Article R.6145-5</p> <p>Dans le cas où les frais de séjour des malades ne sont pas susceptibles d'être pris en charge soit par les services de l'aide médicale, soit par un organisme d'assurance maladie, soit par le ministère des anciens combattants et victimes de guerre ou par tout autre organisme public, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi. Ils sont tenus, sauf dans les cas d'urgence, de verser au moment de leur entrée dans l'établissement une provision renouvelable calculée sur la base de la durée estimée du séjour. En cas de sortie avant l'expiration du délai prévu, la fraction dépassant le nombre de jours de présence est restituée.</p>	<p>Article R.6145-4</p> <p>Dans le cas où les frais de séjour des malades ne sont pas susceptibles d'être pris en charge soit par les services de l'aide médicale, soit par un organisme d'assurance maladie, soit par le ministère des anciens combattants et victimes de guerre ou par tout autre organisme public, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi. Ils sont tenus, sauf dans les cas d'urgence, de verser au moment de leur entrée dans l'établissement une provision renouvelable calculée sur la base de la durée estimée du séjour*. En cas de sortie avant l'expiration du délai prévu, la fraction dépassant le nombre de jours de présence est restituée.</p>

		NB : * la référence à la durée de séjour sera modifiée pour tenir compte de la tarification au séjour.
art. D. 714-7-1 Les nomenclatures des comptes composant les groupes fonctionnels visés à l'article L. 714-7 sont définies aux annexes 1, 2 et 3.	Article D.6145-6 Les nomenclatures des comptes composant les groupes fonctionnels mentionnés à l'article L. 6145-2 sont définies aux annexes 61-3 à 61-5.	ABROGE
	Ss-sectio 2 : Directeur	Ss-sectio 2 : Directeur
art. R. 714-3-41 Le directeur est l'ordonnateur du budget de l'établissement public de santé. Ses opérations font l'objet d'une comptabilité administrative.	Article R.6145-7 Le directeur est l'ordonnateur du budget de l'établissement public de santé. Ses opérations font l'objet d'une comptabilité administrative.	Article R.6145-5 Le directeur est l'ordonnateur de l'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'établissement public de santé. Ses opérations font l'objet d'une comptabilité administrative. L'ordonnateur peut procéder en cours d'exercice à des virements de crédits entre les chapitres, à l'exception des chapitres comportant des crédits à caractère limitatif. Ces virements sont portés, sans délai, à la connaissance du comptable et du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, ainsi qu'à celle du conseil d'administration, dans sa plus proche séance
art. R. 714-3-42 L'ordonnateur tient une comptabilité des dépenses engagées pour chacun des comptes prévus à l'article R. 714-3-15. Au dernier jour de chaque trimestre civil, l'ordonnateur établit un tableau des effectifs rémunérés.	Article R.6145-8 L'ordonnateur tient une comptabilité des dépenses engagées pour chacun des comptes prévus à l'article R.6145-19. Au dernier jour de chaque trimestre civil, l'ordonnateur établit un tableau des effectifs rémunérés.	R.6145-6 L'ordonnateur tient une comptabilité des dépenses engagées pour chacun des comptes prévus au dernier alinéa de l'article R. 6145-3. Pour l'application du dernier alinéa de l'article L. 6145-1, l'ordonnateur établit, à l'issue de chaque quadrimestre, un état comparatif de l'activité, des recettes et des dépenses réalisées par rapport aux prévisions, selon un modèle fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget. Cet état comparatif est accompagné, en tant que de besoin, de propositions d'ajustement de l'état des prévisions de recettes et de dépenses. Le conseil d'administration examine cet état comparatif et délibère, le cas échéant, sur les mesures de redressement proposées. L'état comparatif et la délibération sont transmis au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation. Lorsque ce dernier constate l'absence ou

		l'insuffisance des mesures de redressement, il peut en application de l'article L.6143-3 demander au conseil d'administration de présenter un plan de redressement.
<p>art. R. 714-3-43</p> <p>Pour les besoins de la gestion financière, l'ordonnateur tient une comptabilité analytique qui couvre la totalité des activités et des moyens de l'établissement, selon une nomenclature fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>A la clôture de l'exercice, les résultats de la comptabilité analytique sont retracés dans un tableau de synthèse des coûts par activités, présenté en valeurs financières et unités d'oeuvre, selon des modalités arrêtées par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>La synthèse des coûts par activité médicale tient notamment compte des informations sur les pathologies et leur mode de traitement, produites par le département d'information médicale suivant des modalités et un calendrier fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Le directeur élabore également, pour l'analyse de l'activité et des coûts de l'établissement prévue par les dispositions des articles L. 6113-7 et L. 6113-8, un tableau faisant apparaître, après répartition analytique des charges directes, le montant des crédits d'exploitation consacrés, pendant l'exercice, aux secteurs cliniques, médico-techniques et logistiques de l'établissement. Il transmet ce document à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 au plus tard le 31 mars de l'année suivant l'exercice clos. Le modèle de ce document et les modalités de calcul des éléments qui y figurent sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale</p>	<p>Article R.6145-9</p> <p>Pour les besoins de la gestion financière, l'ordonnateur tient une comptabilité analytique qui couvre la totalité des activités et des moyens de l'établissement, selon une nomenclature fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>A la clôture de l'exercice, les résultats de la comptabilité analytique sont retracés dans un tableau de synthèse des coûts par activités, présenté en valeurs financières et unités d'oeuvre, selon des modalités arrêtées par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>La synthèse des coûts par activité médicale tient notamment compte des informations sur les pathologies et leur mode de traitement, produites par le département d'information médicale suivant des modalités et un calendrier fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Le directeur élabore également, pour l'analyse de l'activité et des coûts de l'établissement prévue par les dispositions des articles L. 6113-7 et L. 6113-8, un tableau faisant apparaître, après répartition analytique des charges directes, le montant des crédits d'exploitation consacrés, pendant l'exercice, aux secteurs cliniques, médico-techniques et logistiques de l'établissement. Il transmet ce document au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation au plus tard le 31 mars de l'année suivant l'exercice clos. Le modèle de ce document et les modalités de calcul des éléments qui y figurent sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p>	<p>Article R.6145-7</p> <p>L'ordonnateur tient une comptabilité analytique qui couvre la totalité des activités et des moyens de l'établissement, selon une nomenclature fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Le directeur élabore également, pour l'analyse de l'activité et des coûts de l'établissement prévue par les dispositions des articles L. 6113-7 et L. 6113-8, un tableau faisant apparaître, après répartition analytique des charges directes, le montant des crédits d'exploitation consacrés, pendant l'exercice, aux secteurs cliniques, médico-techniques et logistiques de l'établissement. Il transmet ce document au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation au plus tard le 31 mai de l'année suivant l'exercice clos. Le modèle de ce document et les modalités de calcul des éléments qui y figurent sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p>
		<p>Article R.6145-8</p> <p>Le conseil d'administration délibère sur le rapport préliminaire, mentionné au 3° de l'article L.6143-1, présenté par le directeur. Ce rapport porte</p>

		<p>notamment sur les objectifs et les prévisions d'activité de l'établissement pour l'année à venir et sur l'adaptation des moyens nécessaires pour remplir les missions imparties par le projet d'établissement, conformément aux engagements pris au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, ainsi que sur les prévisions de recettes et de dépenses pour les activités sociales et médico-sociales mentionnées au I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.</p> <p>Le rapport, accompagné de la délibération y afférent, est transmis au plus tard le 31 octobre de l'année précédant celle auquel il se rapporte au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, ainsi que le cas échéant à l'autorité de tarification compétente pour les services ou activités retracées dans un compte de résultat prévisionnel annexe. .</p>
		<p>Article R.6145-9</p> <p>Le directeur d'établissement est entendu, à sa demande, par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation avant qu'il prenne les décisions mentionnées à l'article R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale et à l'article R. 6145-26 du présent code.</p>
	Ss-section 3 : Présentation et vote du budget	Ss-section 3 : Présentation et vote de l'état des prévisions de recettes et de dépenses
<p>art. R. 714-3-7</p> <p>Le budget de l'établissement public de santé est l'acte par lequel sont prévues et autorisées ses recettes et ses dépenses annuelles. Il détermine les recettes prévisionnelles nécessaires pour couvrir ses dépenses, dans le respect du projet d'établissement, en fonction notamment du contrat d'objectifs et de moyens et des prévisions d'activités, et en cohérence avec les ressources fixées en application des articles L. 162-22-10, L. 162-22-12, L. 162-22-14, L. 162-22-16 et L. 174-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Le modèle des documents de présentation des budgets est fixé par arrêté des ministres chargés du budget, de</p>	<p>Article R.6145-10</p> <p>Le budget de l'établissement public de santé est l'acte par lequel sont prévues et autorisées ses recettes et ses dépenses annuelles. Il détermine les recettes prévisionnelles nécessaires pour couvrir ses dépenses, dans le respect du projet d'établissement, en fonction notamment du contrat d'objectifs et de moyens et des prévisions d'activités, et en cohérence avec les ressources fixées en application des articles L. 162-22-10, L. 162-22-12, L. 162-22-14, L. 162-22-16 et L. 174-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Le modèle des documents de présentation des budgets est fixé par arrêté des ministres chargés du budget, de la</p>	<p>Article R.6145-10</p> <p>L'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'établissement public de santé est l'acte par lequel sont prévues et autorisées ses recettes et ses dépenses annuelles. Il détermine les recettes prévisionnelles dans les conditions fixées au premier alinéa de l'article L. 6145-1.</p> <p>Le modèle des documents de présentation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses et de ses annexes est fixé par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Les prévisions de recettes et de dépenses sont votées par le conseil d'administration sur proposition du</p>

<p>la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes sont votées par le conseil d'administration sur proposition du directeur selon les modalités définies aux articles R. 714-3-11 à R. 714-3-13 et dans le respect des conditions d'équilibre réel définies à l'article R. 714-3-8.</p> <p>Les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes par groupes fonctionnels, inscrites au budget, peuvent faire l'objet de décisions modificatives. Celles-ci sont soumises à délibération du conseil d'administration, sur proposition du directeur de l'établissement ou à la demande de l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 en application de l'article L. 6145-4.</p> <p>Les décisions modificatives sont transmises au plus tard le 31 janvier suivant l'exercice auquel elles se rapportent à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27.</p> <p>Les décisions modificatives intégrant une modification de la dotation annuelle de financement peuvent entraîner une révision des tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Toute dépense nouvelle résultant d'une délibération du conseil d'administration exécutoire de plein droit ne peut être engagée que dans la mesure où elle n'a pas pour effet de modifier le montant d'un ou plusieurs des groupes fonctionnels du dernier budget rendu exécutoire</p>	<p>santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes sont votées par le conseil d'administration sur proposition du directeur selon les modalités définies aux articles R.6145-14 à R.6145-16 et dans le respect des conditions d'équilibre réel définies à l'article R.6145-11.</p> <p>Les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes par groupes fonctionnels, inscrites au budget, peuvent faire l'objet de décisions modificatives. Celles-ci sont soumises à délibération du conseil d'administration, sur proposition du directeur de l'établissement ou à la demande <i>du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> en application de l'article L. 6145-4.</p> <p>Les décisions modificatives intégrant une modification de la dotation annuelle de financement sont transmises au plus tard le 31 janvier suivant l'exercice auquel elles se rapportent au <i>directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i>.</p> <p>Les décisions modificatives peuvent entraîner une révision des tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Toute dépense nouvelle résultant d'une délibération du conseil d'administration exécutoire de plein droit ne peut être engagée que dans la mesure où elle n'a pas pour effet de modifier le montant d'un ou plusieurs des groupes fonctionnels du dernier budget rendu exécutoire.</p>	<p>directeur selon les modalités définie aux articles R. 6145-13 à R. 6145-18 et dans le respect des conditions définies à l'article R.6145-11 .</p> <p>L'état des prévisions de recettes et de dépenses, peut, en tant que de besoin, faire l'objet de décisions modificatives. Celles-ci sont soumises à délibération du conseil d'administration, sur proposition du directeur de l'établissement ou à la demande du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en application de l'article L. 6145-4.</p> <p>Les décisions modificatives sont transmises au plus tard le 31 décembre de l'exercice auquel elles se rapportent au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</p> <p>Les décisions modificatives intégrant une modification de la dotation annuelle de financement peuvent entraîner une révision des tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale.</p>
<p>art. R. 714-3-8</p> <p>Pour être voté en équilibre réel, le budget doit remplir les trois conditions suivantes :</p> <p>1. La section d'investissement et chacune des sections d'exploitation, présentées selon les modalités prévues aux articles R. 714-3-11 à R. 714-3-13, doivent être votées en équilibre, sous réserve des opérations relatives à la régularisation des procédures de mise en recouvrement des produits de l'activité hospitalière mentionnés au 2 de l'article R. 714-3-12, qui font</p>	<p>Article R.6145-11</p> <p>Pour être voté en équilibre réel, le budget doit remplir les trois conditions suivantes :</p> <p>1° La section d'investissement et chacune des sections d'exploitation, présentées selon les modalités prévues aux articles R.6145-14 à R.6145-16, doivent être votées en équilibre, sous réserve des opérations relatives à la régularisation des procédures de mise en recouvrement des produits de l'activité hospitalière mentionnés au 2° de l'article R.6145-15, qui font l'objet</p>	<p>Article R.6145-11</p> <p>L'état des prévisions de recettes et de dépenses doit remplir les conditions suivantes :</p> <p>1. Chacun des comptes de résultat prévisionnels est présenté en équilibre. Toutefois le compte de résultat prévisionnel principal et les comptes de résultat prévisionnels annexes des activités mentionnées au 1° de l'article R. 6145-12 peuvent être présentés en excédent ;</p> <p>2. Les recettes et dépenses sont évaluées de façon</p>

<p>l'objet d'une présentation spécifique dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et du budget ;</p> <p>2. Les recettes et dépenses doivent être évaluées de façon sincère ;</p> <p>3. Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation</p>	<p>d'une présentation particulière dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé ;</p> <p>2° Les recettes et dépenses doivent être évaluées de façon sincère ;</p> <p>3° Le remboursement de la dette en capital ne doit pas être couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation.</p>	<p>sincère ;</p> <p>3. Les recettes du tableau de financement prévisionnel mentionné au 3° de l'article R.6145-13, à l'exclusion du produit des emprunts, sont suffisantes pour couvrir le remboursement en capital des annuités d'emprunt à échoir au cours de l'exercice.</p> <p>Par dérogation au 1°, le compte de résultat prévisionnel principal peut prévoir un déficit si le prélèvement sur le fonds de roulement qui résulte du tableau de financement prévisionnel est compatible avec la situation financière et patrimoniale de l'établissement et avec le plan global de financement pluriannuel annexé à l'état des prévisions de recettes et de dépenses.</p>
<p>art. R. 714-3-9</p> <p>Les activités assurées par les établissements de santé publics sont retracées dans le cadre d'un budget unique, intitulé budget général, à l'exception des opérations d'exploitation concernant les activités ou services suivants qui sont, pour chacun d'eux, obligatoirement retracées dans un budget annexe :</p> <p>a) Exploitation de la dotation non affectée aux services hospitaliers ;</p> <p>b) Les unités de soins de longue durée mentionnées au 2° de l'article L. 6111-2 ;</p> <p>c) les écoles et instituts de formations mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ;</p> <p>d) Chacune des activités mentionnées à l'article L. 6111-3 ;</p> <p>e) Les activités de lutte contre l'alcoolisme mentionnées à l'article L. 3311-1 ;</p> <p>f) Les structures pour toxicomanes mentionnées à l'article L. 6141-3.</p> <p>Aucun de ces budgets annexes ne peut recevoir de subvention d'équilibre du budget général.</p> <p>Le budget annexe des écoles et instituts mentionné au c est soumis aux règles applicables au budget de l'établissement public de santé de rattachement sous</p>	<p>Article R.6145-12</p> <p>Les activités assurées par les établissements publics de santé sont retracées dans le cadre d'un budget unique, intitulé budget général, à l'exception des opérations d'exploitation concernant les activités ou services suivants qui sont, pour chacun d'eux, obligatoirement retracées dans un budget annexe :</p> <p>1° Exploitation de la dotation non affectée aux services hospitaliers ;</p> <p>2° Les unités de soins de longue durée mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 ;</p> <p>3° Les écoles et instituts de formations mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ;</p> <p>4° Chacune des activités mentionnées à l'article L. 6111-3 ;</p> <p>5° Les activités de lutte contre l'alcoolisme mentionnées à l'article L. 3311-2 ;</p> <p>6° Les structures pour toxicomanes mentionnées à l'article L. 6141-3.</p> <p>Aucun de ces budgets annexes ne peut recevoir de subvention d'équilibre du budget général.</p> <p>Le budget annexe des écoles et instituts mentionné au 3° est soumis aux règles applicables au budget de l'établissement public de santé de rattachement sous</p>	<p>Article R.6145-12</p> <p>Les dépenses et les recettes imputables aux activités assurées par les établissements publics de santé sont retracées dans le cadre d'un état des prévisions de recettes et de dépenses unique. Toutefois font l'objet d'un compte de résultat prévisionnel annexe les opérations d'exploitation concernant chacun des services ou activités suivants:</p> <p>1° Exploitation de la dotation non affectée aux services hospitaliers et des services industriels et commerciaux mentionnés à l'article L.6145-7 ;</p> <p>2° Les unités de soins de longue durée mentionnées au 2° de l'article L. 6111-2 ;</p> <p>3° Les écoles et instituts de formations mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ;</p> <p>4° Les activités mentionnés à l'article L. 6111-3 ;</p> <p>5° Les activités de lutte contre l'alcoolisme mentionnées à l'article L. 3311-2 ;</p> <p>6° Les structures pour toxicomanes mentionnées à l'article L. 6141-3.</p> <p>Aucun de ces comptes de résultat annexes ne peut recevoir de subvention d'équilibre du compte de résultat principal.</p> <p>Le compte de résultat prévisionnel annexe mentionné</p>

réserve des adaptations prévues au paragraphe 10 de la présentes sous-section.	réserve des adaptations prévues à la sous-section 8 de la présente section.	au 3° est soumis aux règles budgétaires et comptables de l'établissement de rattachement sous réserve des adaptations prévues à la sous-section 8 de la présente section.
<p style="text-align: center;">art. R. 714-3-10</p> <p>Le budget général des établissements de santé publics est présenté en deux sections :</p> <p>a) Dans la première section sont prévues et autorisées les opérations d'investissement se rapportant à l'ensemble des activités de l'établissement ;</p> <p>b) Dans la seconde section sont prévues et autorisées les opérations d'exploitation, à l'exclusion de celles qui sont retracées dans un budget annexe.</p>	<p style="text-align: center;">Article R.6145-13</p> <p>Le budget général des établissements publics de santé est présenté en deux sections :</p> <p>1° Dans la première section sont prévues et autorisées les opérations d'investissement se rapportant à l'ensemble des activités de l'établissement ;</p> <p>2° Dans la seconde section sont prévues et autorisées les opérations d'exploitation, à l'exclusion de celles qui sont retracées dans un budget annexe.</p>	<p style="text-align: center;">Article R.6145-13</p> <p>L'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements publics de santé se compose :</p> <p>1° D'un compte de résultat prévisionnel principal dans lequel sont prévues et autorisées les opérations d'exploitations, à l'exclusion de celles qui sont retracées dans un compte de résultat prévisionnel annexe.</p> <p>2° D'un compte de résultat prévisionnel annexe, pour chacune des activités mentionnées à l'article R. 6145-12, dans lequel sont prévues et autorisées les opérations d'exploitation.</p> <p>3° D'un tableau de financement prévisionnel dans lequel sont prévues et autorisées les opérations d'investissement se rapportant à l'ensemble des services et activités de l'établissement.</p> <p>Le résultat prévisionnel des comptes de résultats prévisionnels est repris dans un tableau de calcul de la capacité d'autofinancement prévisionnelle, laquelle apparaît dans le tableau de financement.</p>
<p style="text-align: center;">art. R. 714-3-11</p> <p>La section d'investissement du budget général est présentée conformément aux groupes fonctionnels suivants :</p> <p>1° En dépenses :</p> <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : remboursement de la dette ; - groupe 2 : immobilisations ; - groupe 3 : reprise sur provisions ; - groupe 4 : autres dépenses. <p>2° En recettes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : emprunts ; - groupe 2 : amortissements ; - groupe 3 : provisions ; - groupe 4 : autres recettes. 	<p style="text-align: center;">Article R.6145-14</p> <p>La section d'investissement du budget général est présentée conformément aux groupes fonctionnels suivants :</p> <p>1° En dépenses :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) groupe 1 : remboursement de la dette ; b) groupe 2 : immobilisations ; c) groupe 3 : reprise sur provisions ; d) groupe 4 : autres dépenses. <p>2° En recettes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) groupe 1 : emprunts ; b) groupe 2 : amortissements ; c) groupe 3 : provisions ; d) groupe 4 : autres recettes. 	<p style="text-align: center;">Article R.6145-14</p> <p>Les crédits inscrits à l'état des prévisions de recettes et de dépenses présentent un caractère évaluatif, à l'exception de ceux inscrits sur une liste de chapitres, fixée par arrêté des ministres chargés de la santé , de la sécurité sociale et du budget qui présentent un caractère limitatif.</p> <p>Sans préjudice des dispositions du premier alinéa, le caractère évaluatif des crédits inscrits aux comptes de résultat prévisionnels annexes des services et activités mentionnés aux 2° à 6° de l'article R.6145-12 s'apprécie dans la limite du respect du total des crédits ouverts en charges d'exploitation.</p> <p>Lorsque, en application du troisième alinéa de l'article L.6145-1 ou de l'article L.6145-3*, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</p>

		<p>arrête l'état des prévisions de recettes et de dépenses, le caractère limitatif des crédits s'apprécie au niveau de chaque chapitre.</p> <p>Le contrôle de la disponibilité des crédits limitatifs par le comptable s'effectue au niveau de chacun des chapitres.</p> <p>NB : * suite à l'ordonnance du 1^{er} septembre 2005 il s'agit dorénavant du L.6145-2</p>
<p>art. R. 714-3-12</p> <p>La section d'exploitation du budget général est présentée conformément aux groupes fonctionnels suivants :</p> <p>1° En dépenses :</p> <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : charges d'exploitation relatives au personnel ; - groupe 2 : charges d'exploitation à caractère médical ; - groupe 3 : charges d'exploitation à caractère hôtelier et général ; - groupe 4 : amortissements, provisions, charges financières et exceptionnelles. <p>2° En recettes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : produits versés par l'assurance maladie ; - groupe 2 : produits de l'activité hospitalière ; - groupe 3 : autres produits ; - groupe 4 : transfert de charges. 	<p>Article R. 6145-15</p> <p>La section d'exploitation du budget général est présentée conformément aux groupes fonctionnels suivants :</p> <p>1° En dépenses :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) groupe 1 : charges d'exploitation relatives au personnel ; b) groupe 2 : charges d'exploitation à caractère médical ; c) groupe 3 : charges d'exploitation à caractère hôtelier et général ; d) groupe 4 : amortissements, provisions, charges financières et exceptionnelles. <p>2° En recettes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) groupe 1 : produits versés par l'assurance maladie ; b) groupe 2 : produits de l'activité hospitalière ; c) groupe 3 : autres produits ; d) groupe 4 : transfert de charges. 	<p>ABROGE</p>
<p>art. R. 714-3-13</p> <p>Les budgets annexes cités à l'article R. 714-3-9 sont présentés conformément aux groupes fonctionnels suivants :</p> <p>1° Pour la dotation non affectée :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) En dépenses : <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : charges d'exploitation relatives au personnel ; - groupe 2 : autres charges d'exploitation. b) En recettes : <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : produits de la dotation non affectée ; - groupe 2 : reprise sur amortissements et 	<p>Article R.6145-16</p> <p>Les budgets annexes cités à l'article R.6145-12 sont présentés conformément aux groupes fonctionnels suivants :</p> <p>1° Pour la dotation non affectée :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) En dépenses : <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : charges d'exploitation relatives au personnel ; - groupe 2 : autres charges d'exploitation ; b) En recettes : <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : produits de la dotation non affectée ; - groupe 2 : reprise sur amortissements et provisions, 	<p>Article R.6145-15</p> <p>Pour les activités relevant du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, à l'exception des unités de soins de longue durée et des établissements relevant du I de l'article L. 313-12 du même code ou de l'article 5 de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie, les comptes de résultats prévisionnels annexes sont présentés par titres dont la composition est conforme aux groupes fonctionnels fixés par l'arrêté pris pour l'application de l'article L. 315-15 du même</p>

<p>provisions, transfert de charges.</p> <p>2° Pour les unités de soins de longue durée et les établissements relevant du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ou de l'article 5 de la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001:</p> <p>a) En dépenses, selon une présentation identique à celle du budget général.</p> <p>b) En recettes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : produits afférents aux soins; - groupe 2 : produits afférents à la dépendance ; - groupe 3 : produits de l'hébergement ; - groupe 4 : autres produits. 	<p>transfert de charges ;</p> <p>2° Pour les unités de soins de longue durée et les établissements relevant du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ou de l'article 5 de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie :</p> <p>a) En dépenses, selon une présentation identique à celle du budget général ;</p> <p>b) En recettes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - groupe 1 : produits afférents aux soins ; - groupe 2 : produits afférents à la dépendance ; - groupe 3 : produits de l'hébergement ; - groupe 4 : autres produits. 	<p>code, sous réserve des reclassements comptables rendus nécessaires par le plan comptable des établissements publics de santé.</p>
<p>art. R. 714-3-14 alinéas 1 et 2</p> <p>Pour la section d'investissement du budget général définie à l'article R. 714-3-11, les propositions de dépenses et les prévisions de recettes présentées au vote du conseil d'administration font apparaître distinctement les dotations applicables aux opérations en cours et celles applicables aux opérations nouvelles. Les propositions de dépenses et les prévisions de recettes relatives à la réalisation, sur l'exercice concerné, des opérations inscrites dans les programmes d'investissement mentionnés au 2° de l'article L. 6143-1 sont retracées dans ce cadre.</p>	<p>Article R.6145-17</p> <p>Pour la section d'investissement du budget général définie à l'article R.6145-14, les propositions de dépenses et les prévisions de recettes présentées au vote du conseil d'administration font apparaître distinctement les dotations applicables aux opérations en cours et celles applicables aux opérations nouvelles. Les propositions de dépenses et les prévisions de recettes relatives à la réalisation, sur l'exercice concerné, des opérations inscrites dans les programmes d'investissement sont retracées dans ce cadre.</p>	<p>Article R. 6145-16</p> <p>Les prévisions de recettes et de dépenses relatives à la réalisation, sur l'exercice concerné, des opérations inscrites dans les programmes d'investissement mentionnés à l'article L. 6143-2 sont retracées dans le tableau de financement prévisionnel défini à l'article R.6145-13.</p>
<p>art. R. 714-3-14 alinéa 3</p> <p>Pour la section d'exploitation du budget général et les budgets annexes définis aux articles R. 714-3-12 et R. 714-3-13, les propositions de dépenses et les prévisions de recettes présentées au vote du conseil d'administration font apparaître distinctement les dotations relatives à la poursuite de l'exécution des missions dans les conditions approuvées l'année précédente et les mesures nouvelles, notamment celles relatives à la mise en oeuvre des différentes actions prévues aux articles L. 6122-15 et L. 6122-16.</p>	<p>Article R.6145-18</p> <p>Pour la section d'exploitation du budget général et les budgets annexes définis aux articles R.6145-15 <i>et R.6145-16</i>, les propositions de dépenses et les prévisions de recettes présentées au vote du conseil d'administration font apparaître distinctement les dotations relatives à la poursuite de l'exécution des missions dans les conditions approuvées l'année précédente et les mesures nouvelles, notamment celles relatives à la mise en oeuvre des différentes actions prévues aux articles L. 6122-15 et L. 6122-16.</p>	<p>Article R.6145-17</p> <p>Pour les comptes de résultat prévisionnel, principal et annexes, définis à l'article R.6145-13, les prévisions de recettes et de dépenses présentées au vote du conseil d'administration font apparaître distinctement les dotations relatives à la poursuite de l'exécution des missions dans les conditions approuvées l'année précédente et les mesures nouvelles.</p>
<p>Art. R. 714-3-15</p> <p>Le directeur répartit les dépenses et les recettes</p>	<p>Article R. 6145-19</p> <p>Le directeur répartit les dépenses et les recettes</p>	<p>Article R.6145-18</p> <p>Le tableau de financement prévisionnel et chacun des</p>

<p>approuvées entre les comptes de chaque groupe fonctionnels. Cette répartition intervient dans un délai de quinze jours à compter de la décision motivée, prévue à l'article L. 6145-1, prise par l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27. Elle s'effectue selon les comptes définis dans la nomenclature fixée par le décret prévu au deuxième alinéa de l'article L. 6145-1. Ces comptes déterminent le niveau du contrôle de la disponibilité des crédits exercé par le comptable. Le conseil d'administration est informé de cette répartition en sa plus prochaine séance.</p>	<p>approuvées entre les comptes de chaque groupe fonctionnels. Cette répartition intervient dans un délai de quinze jours suivant la date à laquelle le budget devient exécutoire. Ces comptes déterminent le niveau du contrôle de la disponibilité des crédits exercé par le comptable. Le conseil d'administration est informé de cette répartition en sa plus prochaine séance.</p>	<p>comptes de résultats prévisionnels sont présentés sous forme synthétique, par titres, et détaillée, par chapitres.</p>
<p>art. R. 714-3-16</p> <p>Sont annexés au projet de budget soumis au conseil d'administration les documents suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le rapport du directeur de l'établissement justifiant les propositions de dépenses et les prévisions de recettes ; 2. L'avis de la commission médicale d'établissement ; 3. L'avis du comité technique d'établissement ; 4. Le tableau des emplois permanents visé à l'article L. 6143-1 ; 5. Un état de répartition des charges par catégorie tarifaire conformément aux articles R. 714-3-19, R. 714-3-20 et R. 714-3-22, accompagné des propositions de tarifs de prestations. 	<p>Article R.6145-20</p> <p>Sont annexés au projet de budget soumis au conseil d'administration les documents suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° Le rapport du directeur de l'établissement justifiant les propositions de dépenses et les prévisions de recettes ; 2° L'avis de la commission médicale d'établissement ; 3° L'avis du comité technique d'établissement ; 4° Le tableau des emplois permanents ; 5° Un état de répartition des charges par catégorie tarifaire conformément aux articles R.6145-22, R.6145-23 et R.6145-25, accompagné des propositions de tarifs de prestations. 	<p>Article R.6145-19</p> <p>Sont annexés à l'état des prévisions de recettes et de dépenses soumis au conseil d'administration les documents suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le rapport de présentation établi par le directeur de l'établissement analysant les équilibres généraux, explicitant les hypothèses retenues en dépenses et en recettes et retraçant les principales évolutions par rapport à l'année précédente ; 2. L'avis de la commission médicale d'établissement ; 3. L'avis du comité technique d'établissement ; 4. Le tableau prévisionnel des effectifs rémunérés ; 5. Un état de répartition des charges par catégorie tarifaire conformément aux articles R. 6145-21 et R. 6145-22, accompagné des propositions de tarifs de prestations mentionnés à l'article L.174-3 du code de la sécurité sociale ; 6. L'état actualisé du plan global de financement pluriannuel mentionné à l'article L.6143-2.
<p>art. R. 714-3-17</p> <p>Le tableau des emplois permanents fait apparaître, pour le budget général et chacun des budgets annexes, le nombre par grade ou qualification des emplois dont la rémunération est prévue au budget. Le modèle du tableau des emplois permanents est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité</p>	<p>Article R.6145-21</p> <p>Le tableau des emplois permanents fait apparaître, pour le budget général et chacun des budgets annexes, le nombre par grade ou qualification des emplois dont la rémunération est prévue au budget. Le modèle du tableau des emplois permanents est fixé par arrêté des ministres chargés <i>du budget, de la santé et</i></p>	<p>Article R.6145-20</p> <p>Le tableau prévisionnel des effectifs rémunérés fait apparaître pour chacun des comptes de résultats prévisionnels et par grade, qualification ou statut, l'effectif du personnel médical et non médical dont la rémunération est inscrite à l'état des prévisions de recettes et de dépenses. Il fait apparaître</p>

sociale et du budget.	<i>de la sécurité sociale.</i>	distinctement le montant des crédits affectés aux emplois permanents et ceux affectés aux emplois temporaires.
	Sous-section 4 : Tarifs de prestations et dotation annuelle de fonctionnement	Sous-section 4 : Tarifs de prestations et dotation annuelle de fonctionnement
<p>art. R. 714-3-19</p> <p>Les tarifs de prestations institués à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale sont établis pour :</p> <p>a) L'hospitalisation complète en régime commun, au moins pour chacune des catégories suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - services spécialisés ou non ; - services de spécialités coûteuses ; - services de spécialités très coûteuses ; - services de suite et de réadaptation ; - unités de soins de longue durée pour ce qui concerne les soins ; <p>b) Les modes de prise en charge alternatifs à l'hospitalisation, au moins pour chacune des catégories suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'hospitalisation à temps partiel ; - la chirurgie ambulatoire ; - l'hospitalisation à domicile ; <p>c) Les interventions du service mobile de secours et de soins d'urgence.</p>	<p>Article R.6145-22</p> <p>Les tarifs de prestations institués à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale sont établis pour :</p> <p>1° L'hospitalisation complète en régime commun, au moins pour chacune des catégories suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Services spécialisés ou non ; b) Services de spécialités coûteuses ; c) Services de spécialités très coûteuses ; d) Services de suite et de réadaptation ; e) Unités de soins de longue durée pour ce qui concerne les soins ; <p>2° Les modes de prise en charge alternatifs à l'hospitalisation, au moins pour chacune des catégories suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) L'hospitalisation à temps partiel ; b) La chirurgie ambulatoire ; c) L'hospitalisation à domicile ; <p>3° Les interventions du service mobile de secours et de soins d'urgence.</p>	<p>Article R.6145-21</p> <p>Pour les activités de soins de suite et de réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie ainsi que pour les activités de médecine des hôpitaux locaux, les tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale sont établis pour au moins chacune des catégories suivantes :</p> <p>1° L'hospitalisation complète en régime commun en distinguant ;</p> <ul style="list-style-type: none"> a) services spécialisés ou non ; b) services de suite et de réadaptation ; c) unités de soins de longue durée pour ce qui concerne les soins ; <p>2° L'hospitalisation à temps partiel ;</p> <p>3° L'hospitalisation à domicile.</p>
<p>art. R. 714-3-20</p> <p>Sans préjudice des dispositions prévues aux articles R. 714-3-21 et R. 714-3-49, les tarifs de prestations mentionnés aux a et b de l'article R. 714-3-19, à l'exception de ceux relatifs aux unités de soins de longue durée, sont obtenus, pour chaque catégorie tarifaire, en divisant le prix de revient prévisionnel par le nombre de journées d'hospitalisation prévues, après déduction des produits ne résultant pas de la facturation des tarifs de prestations.</p> <p>Le prix de revient prévisionnel est égal à la totalité des dépenses d'exploitation comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Les charges directes ; b) Les charges des consommations d'actes, de biens et de services médicaux sur la base de leur prix d'achat 	<p>Article R.6145-23</p> <p>Sans préjudice des dispositions des articles R.6145-24 et R.6145-51, les tarifs de prestations mentionnés aux 1° et 2° de l'article R.6145-22, à l'exception de ceux relatifs aux unités de soins de longue durée, sont obtenus, pour chaque catégorie tarifaire, en divisant le prix de revient prévisionnel par le nombre de journées d'hospitalisation prévues, après déduction des produits ne résultant pas de la facturation des tarifs de prestations.</p> <p>Le prix de revient prévisionnel est égal à la totalité des dépenses d'exploitation comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1° Les charges directes ; 2° Les charges des consommations d'actes, de biens et de services médicaux sur la base de leur prix d'achat 	<p>Article R.6145-22</p> <p>Les tarifs de prestations mentionnés aux 1° et 2° de l'article R. 6145-21, à l'exception de ceux relatifs aux unités de soins de longue durée, sont obtenus, pour chaque catégorie tarifaire, en divisant le coût de revient prévisionnel par le nombre de journées d'hospitalisation prévues, après déduction des produits ne résultant pas de la facturation des tarifs de prestations.</p> <p>Le coût de revient prévisionnel est égal à la totalité des dépenses d'exploitation des sections tarifaires concernées comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Les charges directes ; b) Les charges des consommations d'actes, de biens et de services médicaux sur la base de leur prix d'achat ou, à défaut, de leur coût de revient ;

ou, à défaut, de leur prix de revient ; c) Les autres charges de la section d'exploitation du budget général qui ne sont pas couvertes par des ressources propres, réparties entre les catégories tarifaires proportionnellement au nombre de journées prévues dans chaque catégorie.	ou, à défaut, de leur prix de revient ; 3° Les autres charges de la section d'exploitation du budget général qui ne sont pas couvertes par des ressources propres, réparties entre les catégories tarifaires proportionnellement au nombre de journées prévues dans chaque catégorie.	c) Les autres charges du compte de résultat prévisionnel principal qui ne sont pas couvertes par des ressources propres, réparties entre les catégories tarifaires proportionnellement au nombre de journées prévues dans chaque catégorie.
art. R. 714-3-21 Les tarifs de prestations relatifs aux spécialités très coûteuses peuvent être fixés par arrêtés des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, sur la base des coûts par pathologies déterminés dans un échantillon d'établissement représentatifs. Ces tarifs s'appliquent aux établissements après accord du conseil d'administration.	Article R.6145-24 Les tarifs de prestations relatifs aux spécialités très coûteuses peuvent être fixés par arrêtés des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, sur la base des coûts par pathologie déterminés dans un échantillon d'établissement représentatifs. Ces tarifs s'appliquent aux établissements après accord du conseil d'administration.	ABROGE
art. R. 714-3-22 Les tarifs de prestations relatifs aux interventions du service mobile de secours et de soins d'urgence, lorsque celui-ci est appelé pour prodiguer des soins d'urgence, sont fixés dans les conditions suivantes : 1° Pour les déplacements terrestres, les sorties sont tarifées par période de trente minutes d'intervention de l'équipe médicale auprès du patient. Chaque période de trente minutes entamée est décomptée en totalité. 2° Pour les déplacements aériens, les sorties sont tarifées par minute d'intervention de l'équipe médicale auprès du patient. Les tarifs sont calculés selon les modalités définies à l'article R. 714-3-20 sur la base du nombre d'unités d'œuvre définies à l'alinéa précédent.	Article R.6145-25 Les tarifs de prestations relatifs aux interventions du service mobile de secours et de soins d'urgence, lorsque celui-ci est appelé pour prodiguer des soins d'urgence, sont fixés dans les conditions suivantes : 1° Pour les déplacements terrestres, les sorties sont tarifées par période de trente minutes d'intervention de l'équipe médicale auprès du patient. Chaque période de trente minutes entamée est décomptée en totalité. 2° Pour les déplacements aériens, les sorties sont tarifées par minute d'intervention de l'équipe médicale auprès du patient. Les tarifs sont calculés selon les modalités définies à l'article R.6145-23, sur la base du nombre d'unités d'œuvre définies aux 1° et 2° du présent article.	ABROGE
art. R. 714-3-23 La participation du service mobile de secours et de soins d'urgence à la couverture médicale des grands rassemblements, au sens de l'article 5 du décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987, fait l'objet d'une facturation spécifique dans le cadre d'une convention passée entre l'établissement public de santé et les parties prenantes.	Article R.6145-26 La participation du service mobile de secours et de soins d'urgence à la couverture médicale des grands rassemblements, au sens de l'article R. 6311-5, fait l'objet d'une facturation particulière dans le cadre d'une convention passée entre l'établissement public de santé et les parties prenantes.	Article R. 6145-23 La mobilisation spécifique et la participation de tous moyens hospitaliers dont le service mobile de secours et de soins d'urgence à la couverture médicale des grands rassemblements, au sens de l'article 5 du décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987, font l'objet d'une facturation spécifique dans le cadre d'une convention passée entre l'établissement public de santé et les parties prenantes.
art. R. 714-3-24 Le tarif de prestations afférent à l'hospitalisation des	Article R.6145-27 Le tarif de prestations afférent à l'hospitalisation des	ABROGE

personnes hospitalisées admises sur leur demande en régime particulier, tel qu'il est défini par l'article R. 1112-18, est égal au tarif de prestations fixé pour les malades du régime commun majoré au plus de 50 p. 100 du tarif moyen calculé toutes disciplines confondues.	personnes admises sur leur demande en régime particulier, tel qu'il est défini par l'article R. 1112-18 est égal au tarif de prestations fixé pour les malades du régime commun majoré au plus de 50 p. 100 du tarif moyen calculé toutes disciplines confondues.	
art. R. 714-3-25 Les tarifs de prestations ne sont pas applicables aux journées pour lesquelles les personnes hospitalisées ont obtenu une permission de sortie accordée au titre de l'article 54 du décret n° 74-27 du 14 janvier 1974.	Article R.6145-28 Les tarifs de prestations ne sont pas applicables aux journées pour lesquelles les personnes hospitalisées ont obtenu une permission de sortie accordée au titre de l'article R. 1112-56	Article R.6145-24 Les tarifs de prestations ne sont pas applicables aux journées pour lesquelles les personnes hospitalisées ont obtenu une permission de sortie accordée au titre de l'article R. 1112-56
décret n°82-634 du 8 juillet 1982 art. 2 Aucun paiement d'honoraire ne pourra être réclamé aux malades hospitalisés, en sus du prix de journée, sauf pour les actes pratiqués dans le secteur privé des praticiens à temps plein et en clinique ouverte	Article R.6145-29 Aucun paiement d'honoraire ne <i>peut</i> être réclamé aux malades hospitalisés, en sus du <i>tarif de prestation ou de séjour</i> , sauf pour les actes pratiqués dans le secteur privé des praticiens à temps plein et <i>dans les structures médicales prévues à l'article L. 6146-10.</i>	Article R.6145-25 Aucun paiement d'honoraire ne <i>peut</i> être réclamé aux malades hospitalisés, en sus du <i>tarif de prestation ou de séjour</i> , sauf pour les actes pratiqués dans le secteur privé des praticiens à temps plein et <i>dans les structures médicales prévues à l'article L. 6146-10.</i>
art. R. 714-3-26 Dans le délai de quinze jours suivant la publication de l'arrêté prévu au deuxième alinéa de l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, dans le respect du montant de la dotation régionale fixée en application des dispositions de l'article L. 174-1-1 du même code, en tenant compte des éléments suivants : 1° La dotation annuelle de financement de l'année précédente, déduction faite des allocations de ressources strictement imputables à cette année ; 2° Les orientations du schéma régional d'organisation sanitaire et les priorités de la politique de santé ; 3° Le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2 ; 4° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et son exécution ; 5° Les prévisions d'évolution de l'activité ; 6° Les modifications relatives aux capacités et à la nature des activités autorisées ;	Article R.6145-30 Dans le délai de quinze jours suivant la publication de l'arrêté prévu au deuxième alinéa de l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, dans le respect du montant de la dotation régionale fixée en application des dispositions de l'article L. 174-1-1 du même code, en tenant compte des éléments suivants : 1° La dotation annuelle de financement de l'année précédente, déduction faite des allocations de ressources strictement imputables à cette année ; 2° Les orientations du schéma régional d'organisation sanitaire et les priorités de la politique de santé ; 3° Le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2 ; 4° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et son exécution ; 5° Les prévisions d'évolution de l'activité ; 6° Les modifications relatives aux capacités et à la nature des activités autorisées ;	Article R.6145-26 Dans le délai de quinze jours suivant la publication de l'arrêté prévu au deuxième alinéa de l'article R. 174-2 du code de la sécurité sociale, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, dans le respect du montant de la dotation régionale fixée en application des dispositions de l'article L. 174-1-1 du même code, en tenant compte des éléments suivants : 1° La dotation annuelle de financement de l'année précédente, déduction faite des allocations de ressources strictement imputables à cette année ; 2° Les orientations du schéma régional d'organisation sanitaire et les priorités de la politique de santé ; 3° Le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2 ; 4° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et son exécution ; 5° Les prévisions d'évolution de l'activité ; 6° Les modifications relatives aux capacités et à la nature des activités autorisées ;

<p>7° Les conséquences financières des modifications législatives et réglementaires relatives à la participation de l'assuré ;</p> <p>8° Les coûts de l'établissement au regard des coûts des autres établissements de la région et de la France entière, appréciés en tenant compte d'éventuels facteurs spécifiques de coûts qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines prestations.</p> <p>Le montant de la dotation annuelle de financement tient également compte des modifications notables de la proportion de patients non assurés sociaux accueillis dans l'établissement et des évolutions de recettes liées aux modifications de la proportion d'assurés sociaux accueillis dans l'établissement dont la participation est limitée ou supprimée.</p>	<p>7° Les conséquences financières des modifications législatives et réglementaires relatives à la participation de l'assuré ;</p> <p>8° Les coûts de l'établissement au regard des coûts des autres établissements de la région et de la France entière, appréciés en tenant compte d'éventuels facteurs spécifiques de coûts qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines prestations.</p> <p>Le montant de la dotation annuelle de financement tient également compte des modifications notables de la proportion de patients non assurés sociaux accueillis dans l'établissement et des évolutions de recettes liées aux modifications de la proportion d'assurés sociaux accueillis dans l'établissement dont la participation est limitée ou supprimée.</p>	<p>7° Les conséquences financières des modifications législatives et réglementaires relatives à la participation de l'assuré ;</p> <p>8° Les coûts de l'établissement au regard des coûts des autres établissements de la région et de la France entière, appréciés en tenant compte d'éventuels facteurs spécifiques de coûts qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines prestations.</p> <p>Le montant de la dotation annuelle de financement tient également compte des modifications notables de la proportion de patients non assurés sociaux accueillis dans l'établissement et des évolutions de recettes liées aux modifications de la proportion d'assurés sociaux accueillis dans l'établissement dont la participation est limitée ou supprimée.</p> <p>La décision du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation est motivée.</p>
<p>art. R. 714-3-10 dernier alinéa</p> <p>Toutefois, ne constituent pas une charge d'exploitation les honoraires des médecins exerçant dans les structures d'hospitalisation prévues à l'article L. 6146-10, ni les honoraires perçus par les praticiens hospitaliers à temps plein au titre de leur activité libérale.</p>	<p>Article R.6145-31</p> <p>Ne constituent pas une charge d'exploitation les honoraires des médecins exerçant dans les structures d'hospitalisation prévue à l'article L. 6146-10, ni les honoraires perçus par les praticiens hospitaliers à temps plein au titre de leur activité libérale.</p>	<p>Article R.6145-27</p> <p>Ne constituent pas une charge d'exploitation les honoraires des médecins exerçant dans les structures d'hospitalisation prévue à l'article L. 6146-10, ni les honoraires perçus par les praticiens hospitaliers à temps plein au titre de leur activité libérale.</p>
	<p>Ss-section 5 : Approbation, exécution et contrôle du budget</p>	<p>Ss-section 5 : Approbation, exécution et contrôle de l'état des prévisions de recettes et de dépenses</p>
<p>art. R. 714-3-27</p> <p>Sous réserve des dispositions prises en application de l'article L. 6147-1, le contrôle de l'Etat prévu par l'article L. 714-1 est exercé par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</p>	<p>Article R.6145-32</p> <p>Sous réserve des dispositions prises en application de l'article L. 6147-1, le contrôle de l'Etat prévu par l'article L. 6141-1 est exercé <i>en matière budgétaire</i> par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</p>	<p>Article R.6145-28</p> <p>Sous réserve des dispositions prises en application de l'article L. 6147-1, le contrôle de l'Etat prévu par l'article L. 6141-1 est exercé <i>en matière budgétaire</i> par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</p>
<p>art. R. 714-3-28</p> <p>Le budget et les propositions de tarifs mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale sont votés par le conseil d'administration et transmis au plus tard le 15 mars de l'année à laquelle ils se rapportent à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27.</p>	<p>Article R.6145-33</p> <p>Le budget et les propositions de tarifs mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale sont votés par le conseil d'administration et transmis au plus tard le 15 mars de l'année à laquelle ils se rapportent au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation. Il est accompagné des documents mentionnés à l'article</p>	<p>Article R.6145-29</p> <p>L'état des prévisions de recettes et de dépenses et les propositions de tarifs mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale sont votés par le conseil d'administration et transmis au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation au plus tard le 15 mars de l'année à laquelle ils se rapportent ou dans un délai de</p>

<p>Il est accompagné des documents mentionnés à l'article R. 714-3-16.</p> <p>Les décisions modificatives sont transmises, en vue de leur approbation, à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27, accompagnées des documents mentionnés aux 1, 2 et 3 de l'article R. 714-3-16 et, en tant que de besoin, aux 4 et 5 du même article.</p> <p>A défaut d'approbation expresse, si à l'issue d'un délai de trente jours suivant la notification des décisions prévues à l'article R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale et à l'article R. 714-3-26 du présent code ou d'un délai de trente jours suivant la réception du budget, lorsque cette date est postérieure à la date de notification de ces décisions, l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 n'a pas fait connaître son opposition au projet de budget, il est exécutoire. Il est transmis sans délai au comptable de l'établissement.</p> <p>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête les tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale dans le délai de 30 jours mentionné à l'article L. 6143-4.</p>	<p>R.6145-20.</p> <p>Les décisions modificatives sont transmises, en vue de leur approbation, au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, accompagnées des documents mentionnés aux 1°, 2° et 3° de l'article R.6145-20 et, en tant que de besoin, aux 4° et 5° du même article.</p> <p>A défaut d'approbation expresse, si à l'issue d'un délai de trente jours suivant la notification des décisions prévues à l'article R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale et à l'article R.6145-30 du présent code ou d'un délai de trente jours suivant la réception du budget lorsque cette date est postérieure à la date de notification de ces décisions, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n'a pas fait connaître son opposition au projet de budget, il est exécutoire. Il est transmis sans délai au comptable de l'établissement.</p> <p>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête les tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale dans le délai de 30 jours mentionné à l'article L. 6143-4.</p>	<p>30 jours suivant la notification des décisions mentionnés à l'article R. 162-42-4 du même code et à l'article R. 6145-26 du présent code , si ce délai expire après le 15 mars.</p> <p>Il est accompagné des documents mentionnés à l'article R. 6145-19.</p> <p>Les décisions modificatives sont transmises, en vue de leur approbation, au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, accompagnées des documents mentionnés aux 1°, 2° et 3° de l'article R.6145-19 et, en tant que de besoin, aux 4°, 5° et 6° du même article.</p> <p>A défaut d'approbation expresse , si à l'issue d'un délai de 30 jours suivant la notification des décisions prévues à l'article R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale et à l'article R. 6145-26 ou d'un délai de 30 jours suivant la réception de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, lorsque cette date est postérieure à la date de notification desdites décisions, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n'a pas fait connaître son opposition au projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses, il est exécutoire. Il est transmis sans délai au comptable de l'établissement.</p> <p>Les décisions modificatives sont approuvées dans les mêmes conditions.</p> <p>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête les tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale dans le délai de 30 jours mentionné au quatrième alinéa.</p> <p>La décision du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation est motivée</p>
<p>art. R. 714-3-29</p> <p>L'établissement de santé tient à la disposition de l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 les documents et informations nécessaires à l'exercice de son contrôle. La demande de communication de ces documents, autres que ceux prévus à l'article R. 714-3-16, ne suspend pas les délais prévus à l'article L. 714-7.</p>	<p>Article R.6145-34</p> <p>L'établissement de santé tient à la disposition du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation les documents et informations nécessaires à l'exercice de son contrôle. La demande de communication de ces documents, autres que ceux prévus à l'article R.6145-20, ne suspend pas les délais prévus à l'article L.6145-1</p>	<p>Article R.6145-30</p> <p>L'établissement de santé tient à la disposition du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation les documents et informations nécessaires à l'exercice de son contrôle. La demande de communication de ces documents, autres que ceux prévus à l'article R.6145-19, ne suspend pas les délais prévus à l'article R.6145-29</p>
<p>art. R. 714-3-30</p> <p>L'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-</p>	<p>Article R.6145-35</p> <p>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</p>	<p>Article R.6145-31</p> <p>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</p>

<p>3-27 peut s'opposer au projet de budget lorsque celui-ci n'est pas voté en équilibre réel au sens de l'article R. 714-3-8 ou pour un ou plusieurs des motifs suivants :</p> <p>1° Les prévisions de recettes ne prennent pas en compte correctement les ressources fixées en application des articles L. 162-22-10, L. 162-22-12, L. 162-22-14, L. 162-22-16 et L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>2° Les prévisions de recettes sont fondées sur des prévisions d'activités manifestement erronées, portent sur des activités non autorisées ou non prévues par le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2, ou sont fondées sur des augmentations d'activités incompatibles avec les objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire ou le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;</p> <p>3° Le projet de budget ne tient pas compte des engagements prévus au contrat pluriannuel défini à l'article L. 6114-1 et de son exécution ;</p> <p>4° Les dépenses inscrites au budget ne prennent pas en compte des dépenses obligatoires ;</p> <p>5° En cas de situation financière dégradée, les mesures de redressement de la situation financière de l'établissement sont insuffisantes.</p>	<p>peut s'opposer au projet de budget lorsque celui-ci n'est pas voté en équilibre réel au sens de l'article R. 6145-11 ou pour un ou plusieurs des motifs suivants :</p> <p>1° Les prévisions de recettes ne prennent pas en compte correctement les ressources fixées en application des articles L. 162-22-10, L. 162-22-12, L. 162-22-14, L. 162-22-16 et L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;</p> <p>2° Les prévisions de recettes sont fondées sur des prévisions d'activités manifestement erronées, portent sur des activités non autorisées ou non prévues par le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2, ou sont fondées sur des augmentations d'activités incompatibles avec les objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire ou le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;</p> <p>3° Le projet de budget ne tient pas compte des engagements prévus au contrat pluriannuel défini à l'article L. 6114-1 et de son exécution ;</p> <p>4° Les dépenses inscrites au budget ne prennent pas en compte des dépenses obligatoires ;</p> <p>5° En cas de situation financière dégradée, les mesures de redressement de la situation financière de l'établissement sont insuffisantes.</p>	<p>peut s'opposer au projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses lorsque celui-ci n'est pas voté conformément aux dispositions de l'article R. 6145-11 ou pour un ou plusieurs des motifs suivants :</p> <p>1° Les prévisions de recettes excèdent les ressources fixées en application des articles L. 162-22-10 et R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale et R. 6145-26 du présent code;</p> <p>2° Les prévisions de recettes sont fondées sur des prévisions d'activités manifestement erronées, portent sur des activités non autorisées ou non prévues par le projet d'établissement mentionné à l'article L. 6143-2, ou sont fondées sur des augmentations d'activités incompatibles avec les objectifs du schéma régional d'organisation sanitaire ou le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;</p> <p>3° Le projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses ne tient pas compte des engagements prévus au contrat pluriannuel mentionné ci-dessus et de son exécution ;</p> <p>4° En cas de prélèvement sur le fonds de roulement ou de situation financière dégradée, les mesures de redressement de la situation financière adoptées par le conseil d'administration ne sont pas adaptées</p>
<p>art. R. 714-3-31</p> <p>Dans le cas où le budget n'est pas approuvé par l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27, le directeur de l'établissement présente au conseil d'administration un nouveau budget dans un délai de quinze jours. Ce nouvel état est transmis sans délai à cette autorité administrative en vue de son approbation.</p>	<p>Article R.6145-36</p> <p>Dans le cas où le budget n'est pas approuvé par <i>le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i>, le directeur de l'établissement présente au conseil d'administration un nouveau budget. Ce nouvel état est transmis sans délai au <i>directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> en vue de son approbation.</p>	<p>Article R.6145-32</p> <p>Dans le cas où l'état des prévisions de recettes et de dépenses n'est pas approuvé par <i>le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i>, le directeur de l'établissement présente au conseil d'administration un nouvel état des prévisions de recettes et de dépenses. Ce nouvel état est transmis sans délai au <i>directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> en vue de son approbation.</p> <p>NB : le délai de quinze jours a été écrasé lors de la codification. Il sera rétabli au plus vite.</p>
		<p>Article R.6145-33</p> <p>Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa de l'article L.6145-1, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut formuler des</p>

		observations sur le projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses sans assortir cet avis d'un refus exprès d'approbation.
<p>art. R. 714-3-33</p> <p>Les dispositions du premier alinéa de l'article L. 6145-3 s'appliquent lorsque le budget n'est pas adopté par le conseil d'administration au plus tard le 15 mars ou dans un délai de trente jours suivant la notification des dotations et forfaits mentionnés à l'article L. 6145-1 si ce délai expire après le 15 mars.</p>	<p>Article R.6145-37</p> <p>Les dispositions du premier alinéa de l'article L. 6145-3 s'appliquent lorsque le budget n'est pas adopté par le conseil d'administration au plus tard le 15 mars ou dans un délai de trente jours suivant la notification des dotations et forfaits mentionnés à l'article L. 6145-1 si ce délai expire après le 15 mars.</p>	<p>Article R.6145-34</p> <p>Les dispositions du premier alinéa de l'article L. 6145-3* s'appliquent lorsque l'état des prévisions de recettes et de dépenses n'est pas adopté par le conseil d'administration au plus tard le 15 mars ou dans un délai de trente jours suivant la notification des dotations et forfaits mentionnés à l'article L. 6145-1 si ce délai expire après le 15 mars.</p> <p>NB : * suite à l'ordonnance du 1^{er} septembre 2005 il s'agit dorénavant du L.6145-2</p>
<p>art. R. 714-3-34</p> <p>Lorsque le budget n'est pas encore exécutoire, et sans préjudice des dispositions des articles L. 6145-3 et L. 6145-4, l'ordonnateur est autorisé à engager, liquider et ordonnancer les dépenses dans les conditions suivantes :</p> <p>1° Pour ce qui concerne la section d'investissement :</p> <p>a) Les dépenses afférentes au remboursement en capital des annuités de la dette venant à échéance, ainsi que les dépenses afférentes aux remboursements anticipés d'emprunts ;</p> <p>b) Sur autorisation du conseil d'administration, les dépenses d'investissement, dans la limite du tiers des crédits ouverts, au titre de cette section et dans le cadre du dernier budget exécutoire, sur le groupe 2 (immobilisations) visé au 1° de l'article R. 714-3-11 ;</p> <p>2° Pour ce qui concerne la section d'exploitation, les dépenses dans la limite des autorisations de dépenses de ladite section du dernier budget rendu exécutoire.</p>	<p>Article R.6145-38</p> <p>Lorsque le budget n'est pas encore exécutoire, et sans préjudice des dispositions des articles L. 6145-3 et L. 6145-4, l'ordonnateur est autorisé à engager, liquider et ordonnancer les dépenses dans les conditions suivantes :</p> <p>1° Pour ce qui concerne la section d'investissement :</p> <p>a) Les dépenses afférentes au remboursement en capital des annuités de la dette venant à échéance, ainsi que les dépenses afférentes aux remboursements anticipés d'emprunts ;</p> <p>b) Sur autorisation du conseil d'administration, les dépenses d'investissement, dans la limite du tiers des crédits ouverts, au titre de cette section et dans le cadre du dernier budget exécutoire, sur le groupe 2 (immobilisations) mentionné au 1° de l'article R.6145-14 ;</p> <p>2° Pour ce qui concerne la section d'exploitation, les dépenses dans la limite des autorisations de dépenses de cette section du dernier budget rendu exécutoire.</p>	<p>Article R.6145-35</p> <p>Lorsque l'état des prévisions de recettes et de dépenses n'est pas encore exécutoire, et sans préjudice des dispositions de l'article L. 6145-3 *, les opérations de recettes et de dépenses sont effectuées temporairement sur la base de l'état des prévisions exécutoire de l'exercice précédent.</p> <p>NB : * suite à l'ordonnance du 1^{er} septembre 2005 il s'agit dorénavant du L.6145-2</p>
<p>art. R. 714-3-35</p> <p>Les tarifs de prestations d'hospitalisation mentionnés à l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale sont facturés dans les conditions en vigueur au moment de la fin du séjour du patient.</p> <p>Dans l'attente de la fixation des tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du même code et du</p>	<p>Article R.6145-39</p> <p>Les tarifs de prestations d'hospitalisation mentionnés à l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale sont facturés dans les conditions en vigueur au moment de la fin du séjour du patient.</p> <p>Dans l'attente de la fixation des tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du même code et du</p>	<p>Article R.6145-36</p> <p>Les tarifs de prestations d'hospitalisation mentionnés à l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale sont facturés dans les conditions en vigueur au moment de la fin du séjour du patient.</p> <p>Dans l'attente de la fixation des tarifs de prestations mentionnés à l'article L. 174-3 du même code et du</p>

<p>montant des forfaits prévus à l'article L. 162-22-12 du même code et des dotations prévues aux articles L. 162-22-14 et L. 174-1 du même code :</p> <p>1° La caisse chargée du versement des dotations et des forfaits annuels règle des acomptes mensuels égaux à un douzième des dotations et des forfaits de l'année précédente ;</p> <p>2° Les recettes relatives à la facturation des tarifs de prestations, mentionnées à l'article L. 174-3 du même code, sont liquidées et perçues dans les conditions en vigueur au cours de l'exercice précédent ;</p> <p>3° Les autres recettes sont recouvrées dans les conditions et selon les prix ou tarifs fixés par l'ordonnateur ou selon les modalités prévues dans les conventions en cours ou les dispositions réglementaires en vigueur.</p>	<p>montant des forfaits prévus à l'article L. 162-22-12 du même code et des dotations prévues aux articles L. 162-22-14 et L. 174-1 du même code :</p> <p>1° La caisse chargée du versement des dotations et des forfaits annuels règle des acomptes mensuels égaux à un douzième des dotations et des forfaits de l'année précédente ;</p> <p>2° Les recettes relatives à la facturation des tarifs de prestations, mentionnées à l'article L. 174-3 du même code, sont liquidées et perçues dans les conditions en vigueur au cours de l'exercice précédent ;</p> <p>3° Les autres recettes sont recouvrées dans les conditions et selon les prix ou tarifs fixés par l'ordonnateur ou selon les modalités prévues dans les conventions en cours ou les dispositions réglementaires en vigueur.</p>	<p>montant des forfaits prévus à l'article L. 162-22-12 du même code et des dotations prévues aux articles L. 162-22-14 et L. 174-1 du même code :</p> <p>1° La caisse chargée du versement des dotations et des forfaits annuels règle des acomptes mensuels égaux à un douzième des dotations et des forfaits de l'année précédente ;</p> <p>2° Les recettes relatives à la facturation des tarifs de prestations, mentionnées à l'article L. 174-3 du même code, sont liquidées et perçues dans les conditions en vigueur au cours de l'exercice précédent ;</p> <p>3° Les autres recettes sont recouvrées dans les conditions et selon les prix ou tarifs fixés par l'ordonnateur ou selon les modalités prévues dans les conventions en cours ou les dispositions réglementaires en vigueur.</p>
<p>art. R. 714-3-38</p> <p>Par dérogation aux dispositions de l'article R. 714-3-2, et sans préjudice des dispositions de l'article R. 714-3-39, au début de chaque année, l'ordonnateur dispose d'un délai d'un mois pour procéder, d'une part, pour ce qui concerne la section d'exploitation, à l'émission des titres de recettes et des mandats correspondant aux droits acquis et aux services faits au cours de l'année précédente et, d'autre part, aux opérations d'ordre budgétaire et non budgétaire dont il a l'initiative. Le comptable procède dans le même délai à la comptabilisation de ces opérations.</p>	<p>Article R.6145-40</p> <p>Par dérogation aux dispositions de l'article R.6145-2 et sans préjudice des dispositions de l'article R.6145-41, au début de chaque année, l'ordonnateur dispose d'un délai d'un mois pour procéder, d'une part, pour ce qui concerne la section d'exploitation, à l'émission des titres de recettes et des mandats correspondant aux droits acquis et aux services faits au cours de l'année précédente et, d'autre part, aux opérations d'ordre budgetaire et non budgetaire dont il a l'initiative. Le comptable procède dans le même délai à la comptabilisation de ces opérations.</p>	<p>Article R.6145-37</p> <p>Par dérogation aux dispositions de l'article R.6145-2 et sans préjudice des dispositions de l'article R.6145-38, au début de chaque année, l'ordonnateur dispose d'un délai d'un mois pour procéder, d'une part, pour ce qui concerne les opérations d'exploitation, à l'émission des titres de recettes et des mandats correspondant aux droits acquis et aux services faits au cours de l'année précédente et, d'autre part, aux opérations d'ordre. Le comptable procède dans le même délai à la comptabilisation de ces opérations</p>
<p>art. R. 714-3-39</p> <p>Les dépenses de la section d'investissement régulièrement engagées mais non mandatées à la clôture de l'exercice sont notifiées par l'ordonnateur au comptable avec les justifications nécessaires et font l'objet de la procédure de report visée au dernier alinéa du présent article.</p> <p>Les dépenses de la section d'exploitation régulièrement engagées mais non mandatées à la clôture de l'exercice sont notifiées par l'ordonnateur au comptable avec les</p>	<p>Article R.6145-41</p> <p>Les dépenses de la section d'investissement régulièrement engagées mais non mandatées à la clôture de l'exercice sont notifiées par l'ordonnateur au comptable avec les justifications nécessaires et font l'objet de la procédure de report mentionnée au dernier alinéa du présent article.</p> <p>Les dépenses de la section d'exploitation régulièrement engagées mais non mandatées à la clôture de l'exercice sont notifiées par l'ordonnateur au comptable avec les</p>	<p>Article R.6145-38</p> <p>Les dépenses d'exploitation régulièrement engagées mais non mandatées à la clôture de l'exercice et pour lesquelles le service est fait au 31 décembre sont notifiées par l'ordonnateur au comptable avec les justifications nécessaires et rattachées au résultat dudit exercice.</p>

<p>justifications nécessaires et rattachées au résultat dudit exercice selon la procédure de rattachement visée au dernier alinéa du présent article.</p> <p>Les crédits budgétaires de la section d'investissement non engagés peuvent être reportés selon les modalités visées au dernier alinéa du présent article.</p> <p>Les crédits budgétaires de la section d'exploitation non engagés ne peuvent être reportés au budget de l'exercice suivant.</p> <p>Les modalités de report ou de rattachement sont précisées par arrêté conjoint des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.</p>	<p>justifications nécessaires et rattachées au résultat de cet exercice selon la procédure de rattachement <i>mentionnée</i> au dernier alinéa du présent article.</p> <p>Les crédits budgétaires de la section d'investissement non engagés peuvent être reportés selon les modalités <i>mentionnées</i> au dernier alinéa du présent article.</p> <p>Les crédits budgétaires de la section d'exploitation non engagés ne peuvent être reportés au budget de l'exercice suivant.</p> <p>Les modalités de report ou de rattachement sont précisées par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.</p>	
<p>art. R. 714-3-40</p> <p>Sans préjudice de l'exercice de ses pouvoirs généraux de contrôle, l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 peut, à son initiative ou à la demande du conseil d'administration ou du directeur de l'établissement, soumettre le fonctionnement et la gestion d'un établissement public de santé en difficulté à l'examen d'une mission d'enquête.</p> <p>L'autorité administrative peut faire appel, le cas échéant, à des représentants spécialisés de l'Etat.</p> <p>La mission d'enquête procède à l'audition de toute personne qu'elle juge utile d'entendre, et notamment du président de la commission médicale et du représentant du contrôle médical compétent pour l'établissement considéré.</p> <p>L'autorité administrative communique les conclusions de la mission d'enquête au président du conseil d'administration, au directeur et au comptable de l'établissement ; elle propose les mesures de nature à remédier aux difficultés de fonctionnement ou de gestion constatées.</p>	<p>Article R.6145-42</p> <p>Sans préjudice de l'exercice de ses pouvoirs généraux de contrôle, <i>le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> peut, à son initiative ou à la demande du conseil d'administration ou du directeur de l'établissement, soumettre le fonctionnement et la gestion d'un établissement public de santé en difficulté à l'examen d'une mission d'enquête.</p> <p><i>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> peut faire appel, le cas échéant, à des représentants spécialisés de l'Etat.</p> <p>La mission d'enquête procède à l'audition de toute personne qu'elle juge utile d'entendre, et notamment du président de la commission médicale et du représentant du contrôle médical compétent pour l'établissement considéré.</p> <p><i>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> communique les conclusions de la mission d'enquête au président du conseil d'administration, au directeur et au comptable de l'établissement ; <i>il</i> propose les mesures de nature à remédier aux difficultés de fonctionnement ou de gestion constatées.</p>	<p>Article R.6145-39</p> <p>Sans préjudice de l'exercice de ses pouvoirs généraux de contrôle, <i>le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> peut, à son initiative ou à la demande du conseil d'administration ou du directeur de l'établissement, soumettre le fonctionnement et la gestion d'un établissement public de santé en difficulté à l'examen d'une mission d'enquête.</p> <p><i>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> peut faire appel, le cas échéant, à des représentants spécialisés de l'Etat.</p> <p>La mission d'enquête procède à l'audition de toute personne qu'elle juge utile d'entendre, et notamment du président de la commission médicale et du représentant du contrôle médical compétent pour l'établissement considéré.</p> <p><i>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i> communique les conclusions de la mission d'enquête au président du conseil d'administration, au directeur et au comptable de l'établissement ; <i>il</i> propose les mesures de nature à remédier aux difficultés de fonctionnement ou de gestion constatées.</p>
		<p>Article R.6145-40</p> <p>Le directeur de l'établissement est tenu de présenter une décision modificative au conseil d'administration lorsque :</p> <p>1° L'un des chapitres relevant de la liste mentionnée</p>

		<p>à l'article R. 6145-14 est insuffisamment doté ;</p> <p>2° Une dépense engagée sur un compte éventuellement non doté ou insuffisamment doté à l'état des prévisions de recettes et de dépenses approuvé est de nature à bouleverser l'économie générale de l'état des prévisions de recettes et de dépenses ;</p> <p>3° Le montant total des charges d'exploitation inscrit au compte de résultat prévisionnel annexes des activités mentionnées aux 2° à 6° de l'article R. 6145-12 est modifié ;</p> <p>4° L'évolution de l'activité réelle de l'établissement ou du niveau de ses dépenses sont manifestement incompatibles avec le respect de son état des prévisions de recettes et de dépenses ;</p> <p>5° Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation fait application des dispositions prévues à l'article L.6145-4.</p>
		<p>Article R.6145-41</p> <p>Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut procéder à la mise en demeure mentionnée à l'article L. 6143-3, en l'absence d'adoption par le conseil d'administration d'un plan de redressement adapté à la situation financière de l'établissement dans le délai de quatre mois suivant la demande d'un tel plan.</p>
		<p>Article R.6145-42</p> <p>Pour l'application du second alinéa de l'article L.6145-3 * et du deuxième alinéa de l'article L.6145-5, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation met en demeure l'ordonnateur d'exécuter ses obligations. Si à l'expiration d'un délai de trente jours suivant cette mise en demeure l'ordonnateur ne s'est pas exécuté, le directeur de l'agence de l'hospitalisation arrête le montant des sommes dues et, procède au mandatement d'office de la dépense ou à l'émission d'office du titre de recette dans les conditions arrêtées par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.</p>

		NB : * suite à l'ordonnance du 1 ^{er} septembre 2005 il s'agit dorénavant du L.6145-3 et non de son 1 ^{er} alinéa
	Ss-section 6 : Clôture de l'exercice et affectation des résultats	Ss-section 6 : Clôture de l'exercice et affectation des résultats
<p>art. R. 714-3-46 alinéas 1, 2, 4 à 6</p> <p>A la clôture de l'exercice, le directeur et le comptable préparent conjointement le compte financier. Celui-ci est établi par le comptable en fonction et transmis à l'ordonnateur au plus tard le 1er juin de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte.</p> <p>Il est visé par le directeur de l'établissement qui certifie que le montant des titres de recettes et des mandats est conforme à ses écritures.</p> <p>.....</p> <p>Le compte financier retrace l'exécution du budget. Il récapitule les opérations de dépenses et de recettes et comporte le rappel des autorisations de dépenses allouées et des prévisions de recettes admises au dernier budget rendu exécutoire. Il fait notamment apparaître le résultat comptable de chaque section du budget général et de la section d'exploitation de chacun des budgets annexes, ainsi que le montant des résultats à affecter selon les dispositions prévues aux articles R. 714-3-47, R. 714-3-49 et R. 714-3-50.</p> <p>Le compte financier retrace également la situation patrimoniale et financière de l'établissement. Il comprend la balance des comptes des valeurs inactives.</p> <p>Le compte financier comporte une annexe définie, par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé, par référence au plan comptable général. Elle est établie conjointement par l'ordonnateur et le comptable.</p>	<p>Article R.6145-43</p> <p>A la clôture de l'exercice, le directeur et le comptable préparent conjointement le compte financier. Celui-ci est établi par le comptable en fonction et transmis à l'ordonnateur au plus tard le 1er juin de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte.</p> <p>Il est visé par le directeur de l'établissement qui certifie que le montant des titres de recettes et des mandats est conforme à ses écritures.</p> <p>Le compte financier retrace l'exécution du budget. Il récapitule les opérations de dépenses et de recettes et comporte le rappel des autorisations de dépenses allouées et des prévisions de recettes admises au dernier budget rendu exécutoire. Il fait notamment apparaître le résultat comptable de chaque section du budget général et de la section d'exploitation de chacun des budgets annexes, ainsi que le montant des résultats à affecter selon les dispositions des articles R.6145-48, R.6145-50 à R.6145-53.</p> <p>Le compte financier retrace également la situation patrimoniale et financière de l'établissement. Il comprend la balance des comptes des valeurs inactives.</p> <p>Le compte financier comporte une annexe définie, par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé, par référence au plan comptable général. Elle est établie conjointement par l'ordonnateur et le comptable.</p>	<p>Article R.6145-43</p> <p>A la clôture de l'exercice, le directeur et le comptable préparent conjointement le compte financier. Celui-ci est établi par le comptable en fonction et transmis à l'ordonnateur au plus tard le 30 avril de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte.</p> <p>Il est visé par le directeur de l'établissement qui certifie que le montant des titres de recettes et des mandats est conforme à ses écritures.</p> <p>Le compte financier retrace l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses. Il récapitule les opérations de dépenses et de recettes et comporte le rappel des prévisions de dépenses et de recettes inscrites au dernier état des prévisions de recettes et de dépenses rendu exécutoire. Il fait notamment apparaître le résultat comptable de chacun des comptes de résultat ainsi que le résultat consolidé. Il comporte un bilan, un tableau de calcul de la capacité d'autofinancement et un tableau de financement permettant de déterminer la variation du fonds de roulement.</p> <p>Le compte financier retrace également la situation patrimoniale et financière de l'établissement. Il comprend la balance des comptes des valeurs inactives.</p> <p>Le compte financier comporte une annexe définie, par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget, par référence au plan comptable général. Elle est établie conjointement par l'ordonnateur et le comptable.</p>
<p>art. R. 714-3-46 alinéas 7 à 11</p> <p>Le compte financier est transmis, par le directeur, au conseil d'administration accompagné :</p> <p>1° Du rapport du directeur retraçant et expliquant l'évolution de l'activité, des dépenses et des recettes ;</p> <p>2° Du rapport du comptable, établi à l'attention de</p>	<p>Article R.6145-44</p> <p>Le compte financier est transmis, par le directeur, au conseil d'administration accompagné :</p> <p>1° Du rapport du directeur retraçant et expliquant l'évolution de l'activité, des dépenses et des recettes ;</p> <p>2° Du rapport du comptable, établi à l'attention de</p>	<p>Article R.6145-44</p> <p>Le compte financier est transmis, par le directeur, au conseil d'administration accompagné :</p> <p>1° Du rapport du directeur retraçant et expliquant l'évolution de l'activité, des dépenses et des recettes ;</p> <p>2° Du rapport du comptable, établi à l'attention de</p>

<p>l'ordonnateur et du conseil d'administration, rendant compte, dans le cadre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion ;</p> <p>3° D'un état des dépenses régulièrement engagées dans la limite des crédits autorisés et qui n'ont pas fait l'objet d'un mandatement à la clôture de l'exercice, établi par l'ordonnateur et notifié au comptable.</p> <p>Le comptable affirme sincère et véritable le compte financier dans la forme prévue au décret n° 79-124 du 5 février 1979, modifié par le décret n° 93-283 du 1er mars 1993.</p>	<p>l'ordonnateur et du conseil d'administration, rendant compte, dans le cadre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion ;</p> <p>3° D'un état des dépenses régulièrement engagées dans la limite des crédits autorisés et qui n'ont pas fait l'objet d'un mandatement à la clôture de l'exercice, établi par l'ordonnateur et notifié au comptable.</p> <p>Le comptable affirme sincère et véritable le compte financier dans la forme prévue au décret n° 79-124 du 5 février 1979 <i>relatif à la signature des comptes de gestion des comptables publics</i></p>	<p>l'ordonnateur et du conseil d'administration, rendant compte, dans le cadre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion ;</p> <p>3° D'un état des dépenses régulièrement engagées et qui n'ont pas fait l'objet d'un mandatement à la clôture de l'exercice, établi par l'ordonnateur et notifié au comptable.</p> <p>Le comptable affirme sincère et véritable le compte financier dans la forme prévue au décret n° 79-124 du 5 février 1979 <i>relatif à la signature des comptes de gestion des comptables publics</i></p>
<p>art. R. 714-3-46 alinéa 3</p> <p>Les modalités de présentation du compte financier sont arrêtées par les ministres chargés du budget et de la santé.</p>	<p>Article R.6145-45</p> <p>Les modalités de présentation du compte financier sont arrêtées par les ministres chargés du budget et de la santé.</p>	<p>Article R.6145-45</p> <p>Les modalités de présentation du compte financier sont arrêtées par les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.</p>
<p>art. R. 714-3-46 alinéa 12</p> <p>Le conseil d'administration arrête les comptes de l'établissement au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice auquel il se rapporte, après avoir délibéré sur le compte financier. Il est tenu informé des résultats de la comptabilité analytique retracés dans le tableau visé au deuxième alinéa de l'article R. 714-3-43. Il délibère également sur l'affectation des résultats de chaque section du budget général et des budgets annexes.</p>	<p>Article R.6145-46</p> <p>Le conseil d'administration arrête les comptes de l'établissement au plus tard le 30 juin de l'année suivant l'exercice auquel il se rapporte, après avoir délibéré sur le compte financier. Il est tenu informé des résultats de la comptabilité analytique retracés dans le tableau mentionné au deuxième alinéa de l'article R.6145-9. Il délibère également sur l'affectation des résultats de chaque section du budget général et des budgets annexes.</p>	<p>Article R.6145-46</p> <p>Le conseil d'administration arrête les comptes de l'établissement au plus tard le 31 mai de l'année suivant l'exercice auquel il se rapporte, après avoir délibéré sur le compte financier. Il est tenu informé des résultats de la comptabilité analytique. Il délibère également sur l'affectation des résultats de chaque compte de résultat.</p>
<p>art. R. 714-3-46 alinéas 13 et 14</p> <p>Le compte financier et les documents qui l'accompagnent sont transmis, dans un délai de huit jours, à l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27.</p> <p>Aucune décision modificative au titre de l'exercice en cours ne peut être prise avant cette transmission, sauf accord exprès de l'autorité administrative.</p>	<p>Article R.6145-47</p> <p>Le compte financier et les documents qui l'accompagnent sont transmis, dans un délai de huit jours, <i>au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</i></p> <p>Aucune décision modificative au titre de l'exercice en cours ne peut être prise avant cette transmission, sauf accord exprès <i>du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</i></p>	<p>Article R.6145-47</p> <p>Le compte financier et les documents qui l'accompagnent sont transmis, dans un délai de huit jours, <i>au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</i></p> <p>Aucune décision modificative au titre de l'exercice en cours ne peut être prise avant cette transmission, sauf accord exprès <i>du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.</i></p>
<p>art. R. 714-3-47</p> <p>Le résultat de la section d'investissement constaté à la clôture d'exercice se cumule avec le résultat de l'exercice précédent.</p>	<p>Article R.6145-48</p> <p>Le résultat de la section d'investissement constaté à la clôture d'exercice se cumule avec le résultat de l'exercice précédent.</p>	<p>ABROGE</p>
<p>art. R. 714-3-48</p>	<p>Article R.6145-49</p>	<p>Article R.6145-48</p>

<p>Les prestations de services que les établissements de santé publics peuvent assurer à titre subsidiaire, ainsi que le prévoit l'article L. 6145-7, sont développées dans la limite des moyens matériels et humains indispensables à l'exécution des missions définies aux articles L. 711-1 et L. 711-3.</p> <p>Dans le cas où la tarification des prestations de services est fixée par l'établissement, les tarifs opposables aux tiers, à l'exception de ceux afférents aux services exploités dans l'intérêt des personnels, ne peuvent en aucun cas être inférieurs aux prix de revient des prestations, calculés à partir de la comptabilité analytique mise en œuvre conformément à l'article R. 714-3-43.</p> <p>Les produits dégagés ainsi que ceux provenant de l'exploitation des brevets et licences et du placement des fonds prévu à l'article L. 6145-8-1 sont comptabilisés sur les comptes constituant le groupe fonctionnel "autres produits" prévu à l'article R. 714-3-12.</p> <p>Le résultat de ces activités est dégagé, au compte administratif, à partir du résultat comptable de l'exercice corrigé de l'écart entre les réalisations et les prévisions de recettes du groupe 2 défini au III de l'article R. 714-3-49.</p> <p>En cas de résultat déficitaire, sa prise en charge par l'établissement, dans le cadre de ses moyens budgétaires, ne doit pas se traduire par une diminution des crédits budgétaires nécessaires à l'exécution du service public hospitalier.</p>	<p>Les prestations de services que les établissements publics de santé peuvent assurer à titre subsidiaire, ainsi que le prévoit l'article L. 6145-7, sont développées dans la limite des moyens matériels et humains indispensables à l'exécution des missions définies aux articles L.6111-1 et L.6112-1.</p> <p>Dans le cas où la tarification des prestations de services est fixée par l'établissement, les tarifs opposables aux tiers, à l'exception de ceux afférents aux services exploités dans l'intérêt des personnels, ne peuvent en aucun cas être inférieurs aux prix de revient des prestations, calculés à partir de la comptabilité analytique mise en œuvre conformément à l'article R.6145-9.</p> <p>Les produits dégagés ainsi que ceux provenant de l'exploitation des brevets et licences et du placement des fonds prévu à l'article L. 6145-8-1 sont comptabilisés sur les comptes constituant le groupe fonctionnel "autres produits" prévu à l'article R.6145-15.</p> <p>Le résultat de ces activités est dégagé, au compte administratif, à partir du résultat comptable de l'exercice corrigé de l'écart entre les réalisations et les prévisions de recettes du groupe 2 défini à l'article R.6145-51.</p> <p>En cas de résultat déficitaire, sa prise en charge par l'établissement, dans le cadre de ses moyens budgétaires, ne doit pas se traduire par une diminution des crédits budgétaires nécessaires à l'exécution du service public hospitalier.</p>	<p>Les prestations de services que les établissements publics de santé peuvent assurer à titre subsidiaire, ainsi que le prévoit l'article L. 6145-7, sont développées dans la limite des moyens matériels et humains indispensables à l'exécution des missions définies aux articles L.6111-1 et L.6112-1.</p> <p>Dans le cas où la tarification des prestations de services est fixée par l'établissement, les tarifs opposables aux tiers, à l'exception de ceux afférents aux services exploités dans l'intérêt des personnels, ne peuvent en aucun cas être inférieurs aux coût de revient des prestations, calculés à partir de la comptabilité analytique mise en œuvre conformément à l'article R.6145-7.</p>
<p>art. R. 714-3-49 I et II</p> <p>Sous réserve des dispositions prévues au III du présent article, les résultats de la section d'exploitation du budget général sont affectés selon les modalités suivantes :</p> <p>I. - L'excédent est affecté par délibération du conseil d'administration :</p> <p>a) A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>b) Au financement de mesures d'investissement ou</p>	<p>Article R.6145-50</p> <p>Sous réserve des dispositions prévues à l'article R.6145-51, les résultats de la section d'exploitation du budget général sont affectés selon les modalités suivantes :</p> <p>I° L'excédent est affecté par délibération du conseil d'administration :</p> <p>a) A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>b) Au financement de mesures d'investissement ou de mesures d'exploitation, ces dernières ne pouvant avoir</p>	<p>Article R.6145-49</p> <p>Le résultat du compte de résultat principal est affecté selon les modalités suivantes :</p> <p>1° L'excédent est affecté par délibération du conseil d'administration :</p> <p>a) à un compte de report à nouveau ;</p> <p>b) à un compte de réserve destiné au financement de mesures d'investissement ;</p> <p>c) à un compte de réserve de trésorerie.</p>

<p>de mesures d'exploitation, ces dernières ne pouvant avoir pour effet d'accroître les charges de l'assurance maladie ;</p> <p>c) A la couverture des charges d'exploitation.</p> <p>Cette affectation donne lieu à une décision modificative du budget de l'exercice au cours duquel l'excédent est constaté.</p> <p>II. - Le déficit est couvert en priorité par reprise sur le compte de réserve de compensation et, pour le surplus éventuel, par une réduction à due concurrence des autorisations de dépenses du dernier budget rendu exécutoire, dans le cadre d'une décision modificative. Toutefois, en cas de circonstances exceptionnelles, et sur accord préalable exprès de l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27, la reprise du déficit peut être étalée sur trois exercices.</p>	<p>pour effet d'accroître les charges de l'assurance maladie ;</p> <p>c) A la couverture des charges d'exploitation.</p> <p>Cette affectation donne lieu à une décision modificative du budget de l'exercice au cours duquel l'excédent est constaté.</p> <p>2° Le déficit est couvert en priorité par reprise sur le compte de réserve de compensation et, pour le surplus éventuel, par une réduction à due concurrence des autorisations de dépenses du dernier budget rendu exécutoire, dans le cadre d'une décision modificative. Toutefois, en cas de circonstances exceptionnelles, et sur accord préalable exprès <i>du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation</i>, la reprise du déficit peut être étalée sur trois exercices</p>	<p>2° Le déficit est inscrit à un compte de report à nouveau.</p>
<p>art. R. 714-3-49 III</p> <p>III. - 1. S'il est constaté que les recettes du budget général mentionnées au groupe 2 de l'article R. 714-3-12 sont, à la clôture de l'exercice, supérieures aux recettes prévues au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice concerné, l'excédent de recettes est affecté à la couverture des charges d'exploitation autorisées au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice en cours. Les tarifs de prestations et le montant de la dotation annuelle de financement sont diminués en conséquence.</p> <p>2. S'il est constaté que les recettes mentionnées au 1 ci-dessus sont, à la clôture de l'exercice, inférieures aux recettes prévues au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice concerné, le déficit de recettes ainsi constaté est couvert par ajout aux charges d'exploitation autorisées au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice en cours. Les tarifs de prestations et le montant de la dotation annuelle de financement sont majorés en conséquence. Les excédents ou déficits de recettes mentionnés au III (1 et 2) ci-dessus sont corrigés de la différence existant entre le montant des annulations de titres de recettes en</p>	<p>Article R.6145-51</p> <p>S'il est constaté que les recettes du budget général mentionnées au groupe 2 de l'article R.6145-15 sont, à la clôture de l'exercice, supérieures aux recettes prévues au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice concerné, l'excédent de recettes est affecté à la couverture des charges d'exploitation autorisées au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice en cours. Les tarifs de prestations et le montant de la dotation annuelle de financement sont diminués en conséquence. S'il est constaté que les recettes mentionnées <i>au premier alinéa</i> sont, à la clôture de l'exercice, inférieures aux recettes prévues au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice concerné, le déficit de recettes ainsi constaté est couvert par ajout aux charges d'exploitation autorisées au dernier budget rendu exécutoire de l'exercice en cours. Les tarifs de prestations et le montant de la dotation annuelle de financement sont majorés en conséquence. Les excédents ou déficits de recettes mentionnés aux <i>premier et troisième alinéas</i> sont corrigés de la différence existant entre le montant des annulations de titres de recettes en raison d'un changement de débiteur,</p>	<p>ABROGE</p>

<p>raison d'un changement de débiteur, ou d'une erreur ou d'une modification portant sur le montant de la créance, et celui des rémissions de titres sur exercices antérieurs relatifs aux recettes visées au III (1) ci-dessus, comptabilisés à la clôture de l'exercice.</p>	<p>ou d'une erreur ou d'une modification portant sur le montant de la créance, et celui des rémissions de titres sur exercices antérieurs relatifs aux recettes mentionnées au <i>premier alinéa</i>, comptabilisés à la clôture de l'exercice.</p>	
<p>art. R. 714-3-50 I 1, II 1</p> <p>Le résultat de chacun des budgets annexes mentionnés à l'article R. 714-3-9 est affecté, selon les modalités suivantes :</p> <p>I. - 1. L'excédent du budget annexe désigné au a dudit article susmentionné est affecté au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :</p> <p>a) A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>b) Au financement d'opérations d'investissement ;</p> <p>c) Au financement de mesures d'exploitation du budget général ;</p> <p>2. L'excédent de chacun des autres budgets annexes est affecté, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :</p> <p>a) A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>b) A la couverture des charges d'exploitation dudit budget ;</p> <p>c) Au financement d'opérations d'investissement ou de mesures d'exploitation dudit budget.</p> <p>II. - 1. Le déficit du budget annexe désigné au a de l'article R. 714-3-9 est couvert par ajout aux charges d'exploitation de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte.</p>	<p>Article R.6145-52</p> <p>L'excédent du budget annexe désigné au 1° de l'article R.6145-12 est affecté au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :</p> <p>1° A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>2° Au financement d'opérations d'investissement ;</p> <p>3° Au financement de mesures d'exploitation du budget général.</p> <p>Le déficit du budget annexe désigné au 1° de l'article R.6145-12 est couvert par ajout aux charges d'exploitation de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte.</p>	<p>Article R.6145-50</p> <p>Le résultat du compte de résultat annexe de chacune des activités mentionnées au 1° de l'article R.6145-12 est affecté, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte , selon les modalités définies par l'article R.6145-49.</p>
<p>art. R. 714-3-50 I, 2, II 2, dernier alinéa</p> <p>Le résultat de chacun des budgets annexes mentionnés à l'article R. 714-3-9 est affecté, selon les modalités suivantes :</p> <p>I. - 1. L'excédent du budget annexe désigné au a dudit article susmentionné est affecté au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :</p> <p>a) A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>b) Au financement d'opérations d'investissement ;</p> <p>c) Au financement de mesures d'exploitation du budget général ;</p>	<p>Article R.6145-53</p> <p>L'excédent de chacun des budgets annexes autres que celui mentionné à l'article R.6145-52 est affecté, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :</p> <p>1° A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>2° A la couverture des charges d'exploitation de ce budget ;</p> <p>3° Au financement d'opérations d'investissement ou de mesures d'exploitation de ce budget.</p> <p>Le déficit des budgets annexes autres que celui mentionné à l'article R.6145-52 est couvert en priorité</p>	<p>Article R.6145-51</p> <p>L'excédent de chacun des comptes de résultat annexes, autres que celui mentionné à l'article R.6145-50, est affecté, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :</p> <p>1° A un compte de report à nouveau de ce compte de résultat annexe ;</p> <p>2° A un compte de réserve destiné au financement de mesures d'investissement de ce compte de résultat annexe ;</p> <p>3° A un compte de réserve de trésorerie ;</p>

<p>2. L'excédent de chacun des autres budgets annexes est affecté, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte :</p> <p>a) A un compte de réserve de compensation ;</p> <p>b) A la couverture des charges d'exploitation dudit budget ;</p> <p>c) Au financement d'opérations d'investissement ou de mesures d'exploitation dudit budget.</p> <p>II</p> <p>2. Le déficit de chacun des autres budgets annexes est couvert en priorité par reprise sur la réserve de compensation et, pour le surplus éventuel, par ajout aux charges d'exploitation de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte. Toutefois, pour les budgets annexes mentionnés aux b et d, cette incorporation peut être étalée sur les trois exercices suivants.</p> <p>Les tarifs de prestations des budgets annexes mentionnés aux b et d de l'article R. 714-3-9 sont modifiés en conséquence.</p> <p>Les tarifs de prestations des budgets annexes mentionnés aux b et d de l'article R. 714-3-9 sont modifiés en conséquence.</p>	<p>par reprise sur la réserve de compensation et, pour le surplus éventuel, par ajout aux charges d'exploitation de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte. Toutefois, pour les budgets annexes mentionnés aux 2° et 3° de l'article R.6145-12, cette incorporation peut être étalée sur les trois exercices suivants.</p> <p>Les tarifs de prestations <i>des budgets annexes mentionnés aux 2° et 3°</i> de l'article R.6145-12 sont modifiés en conséquence.</p>	<p>4° A un compte de réserve de compensation de ce compte de résultat annexe;</p> <p>5° A un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité de ce compte de résultat annexe.</p> <p>Le déficit de chacun des autres comptes de résultat annexes, autres que celui mentionné à l'article R.6145-50, est couvert en priorité par reprise sur la réserve de compensation et, pour le surplus éventuel, par ajout aux charges d'exploitation de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte. Toutefois, pour les comptes de résultats prévisionnels annexes des services mentionnés aux 2° et 4° de l'article R.6145-12, cette incorporation peut être étalée sur les trois exercices suivants.</p> <p>Les tarifs de prestations des services et activités mentionnés aux 2° et 4° de l'article R.6145-12 sont modifiés en conséquence.</p>
<p>art. R. 714-3-50-1</p> <p>Lorsque sont supprimées des activités suivies précédemment soit sur le budget général, soit sur l'un des budgets annexes mentionnés à l'article R. 714-3-9, les résultats antérieurs des budgets concernés sont reportés sur le nouveau budget général et affectés dans les conditions fixées aux articles R. 714-3-49 et R. 714-3-50.</p>	<p>Article R.6145-54</p> <p>Lorsque sont supprimées des activités suivies précédemment soit sur le budget général, soit sur l'un des budgets annexes mentionnés à l'article R.6145-12, les résultats antérieurs des budgets concernés sont reportés sur le nouveau budget général et affectés dans les conditions fixées aux articles R.6145-50 à R.6145-53.</p>	<p>Article R.6145-52</p> <p>Lorsque sont supprimées des activités suivies précédemment soit sur le compte de résultat prévisionnel principal, soit sur l'un des comptes de résultat prévisionnels annexes des services ou activités mentionnés à l'article R.6145-12, les résultats antérieurs des comptes de résultat concernés sont reportés sur le nouveau compte de résultat principal et affectés dans les conditions fixées aux articles R.6145-49 à R.6145-51</p>
		<p>Article R.6145-53</p> <p>Lorsque le résultat du compte de résultat annexe de l'une des activités mentionnées au 1° de l'article R.6145-12 fait apparaître un déficit durant trois exercices consécutifs, la poursuite de l'activité doit être expressément décidée par une délibération motivée du conseil d'administration, comportant un</p>

		plan de redressement.
	Ss-sect. 7 : Comptable	Ss-sect. 7 : Comptable
<p>art. R. 714-3-51</p> <p>Les postes comptables des établissements de santé publics relèvent des services déconcentrés du Trésor. Pour les établissements importants ou groupes d'établissements désignés par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé, il peut être créé un poste comptable spécialisé.</p> <p>Les dépenses afférentes au fonctionnement des postes comptables hospitaliers sont à la charge du budget général de l'Etat.</p>	<p>Article R.6145-55</p> <p>Les postes comptables des établissements publics de santé relèvent des services déconcentrés du Trésor. Pour les établissements importants ou groupes d'établissements désignés par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé, il peut être créé un poste comptable spécialisé.</p> <p>Les dépenses afférentes au fonctionnement des postes comptables hospitaliers sont à la charge du budget général de l'Etat.</p>	<p>Article R.6145-54</p> <p>Les postes comptables des établissements publics de santé relèvent des services déconcentrés du Trésor. Pour les établissements importants ou groupes d'établissements désignés par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé, il peut être créé un poste comptable spécialisé.</p> <p>Les dépenses afférentes au fonctionnement des postes comptables hospitaliers sont à la charge du budget général de l'Etat.</p>
<p>art. R. 714-3-52</p> <p>Les poursuites pour le recouvrement des produits hospitaliers sont exercées selon les règles suivies en matière de contributions directes.</p>	<p>Article R.6145-56</p> <p>Les poursuites pour le recouvrement des produits hospitaliers sont exercées selon les règles suivies en matière de contributions directes.</p>	ABROGE
<p>art. R. 714-3-53</p> <p>En attendant l'acceptation des dons et legs, le comptable de l'établissement fait tous les actes conservatoires qui sont jugés nécessaires.</p>	<p>Article R.6145-57</p> <p>En attendant l'acceptation des dons et legs, le comptable de l'établissement fait tous les actes conservatoires qui sont jugés nécessaires.</p>	<p>Article R.6145-55</p> <p>En attendant l'acceptation des dons et legs, le comptable de l'établissement fait tous les actes conservatoires qui sont jugés nécessaires.</p>
<p>art. R. 714-3-54</p> <p>Le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation qui saisit la chambre régionale des comptes en application de l'article L. 6145-3 joint à sa demande l'ensemble des informations et documents indispensables à l'établissement du budget, notamment le dernier compte administratif et le dernier compte de gestion délibéré, le budget primitif de l'exercice précédent ainsi que, le cas échéant, les décisions modificatives y afférentes.</p> <p>Le président de la chambre régionale des comptes informe le président du conseil d'administration de l'établissement de la date limite à laquelle il pourra présenter ses observations soit oralement dans les conditions prévues par l'article L. 6145-3 précité, soit par écrit.</p> <p>Dans le délai de trente jours à compter de sa saisine, la chambre régionale des comptes rend un avis motivé dans lequel elle formule ses propositions sur le</p>	ABROGE	

<p>règlement du budget. Cet avis est notifié au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation d'une part, au président du conseil d'administration de l'établissement, d'autre part, lequel en informe le conseil d'administration dès sa plus proche réunion. La décision par laquelle le représentant de l'Etat règle le budget et le rend exécutoire est adressée dans le délai de vingt jours à compter de la notification de l'avis de la chambre régionale des comptes, d'une part, au président du conseil d'administration de l'établissement public de santé intéressé, ainsi qu'à son comptable, d'autre part, à la chambre régionale des comptes.</p>		
<p>art. R. 714-3-55 Lorsque la chambre régionale des comptes est saisie d'une délibération du conseil d'administration de l'établissement, en application des dispositions du deuxième alinéa du 1° de l'article L. 714-5, le président de la chambre régionale des comptes informe le président du conseil d'administration de la date limite à laquelle il peut présenter ses observations. Dans le délai de trente jours à compter de sa saisine, la chambre régionale des comptes rend un avis motivé. Cet avis est notifié au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation d'une part, au président du conseil d'administration de l'établissement, d'autre part, lequel en informe le conseil d'administration dès sa plus proche réunion. La publication en est assurée par le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation par insertion au recueil des actes administratifs de la préfecture. En cas d'annulation de la délibération, dans les conditions prévues au deuxième alinéa du 1° de l'article L. 714-5, la décision du directeur de l'agence régionale d'hospitalisation est communiquée, dans le délai de vingt jours à compter de la notification de l'avis de la chambre régionale des comptes, d'une part, au président du conseil d'administration de l'établissement public de santé intéressé ainsi qu'à son comptable, d'autre part, à la</p>	<p>ABROGE</p>	

chambre régionale des comptes.		
art. R. 714-3-56 Lorsque la chambre régionale des comptes est saisie par directeur de l'agence régionale d'hospitalisation d'un acte budgétaire, le délai dont elle dispose pour formuler des propositions court à compter de la réception au greffe de l'ensemble des documents dont la production est requise selon le cas par les articles R. 714-3-54 et R. 714-3-55.	ABROGE	
art. R. 714-3-57 Les dispositions de l'article R. 1618-1 du code général des collectivités territoriales sont applicables aux établissements publics de santé.	ABROGE	
	Sous-section 8 : Budget des écoles et instituts de formation	Sous-section 8 : Compte de résultat prévisionnel des écoles et instituts de formation
art. R. 714-3-58 Le budget annexe des écoles et instituts mentionnés au c de l'article R. 714-3-9 retrace les charges et les produits d'exploitation imputables à l'activité de ces écoles et instituts. Il comprend notamment : I. - En charges : 1° Les charges d'exploitation relatives au personnel, en particulier celles afférentes à la rémunération des directeurs, enseignants et intervenants extérieurs, personnels administratifs et techniques affectés au sein des écoles et instituts de formation ; 2° Les indemnités de stages et de frais de déplacements prévus par les dispositions du présent code concernant les professions de santé ; 3° Les autres charges d'exploitation courantes nécessaires à l'activité des écoles et instituts de formation, y compris les charges indirectes correspondant aux frais généraux et prestations ou services fournis par l'établissement gestionnaire et liées au fonctionnement des écoles et instituts. La part des charges indirectes dans le total des charges inscrites dans le budget annexe ne peut être augmentée sans l'accord exprès de la région sur cette augmentation dans le cadre de la procédure prévue à l'article R. 714-	Article R.6145-58 Le budget annexe des écoles et instituts mentionnés au 3° de l'article R. 6145-12 retrace les charges et les produits d'exploitation imputables à l'activité de ces écoles et instituts. Il comprend notamment : 1° En charges : a)° Les charges d'exploitation relatives au personnel, en particulier celles afférentes à la rémunération des directeurs, enseignants et intervenants extérieurs, personnels administratifs et techniques affectés au sein des écoles et instituts de formation ; b)° Les indemnités de stages et de frais de déplacements prévus par les dispositions du présent code concernant les professions de santé ; c)° Les autres charges d'exploitation courantes nécessaires à l'activité des écoles et instituts de formation, y compris les charges indirectes correspondant aux frais généraux et prestations ou services fournis par l'établissement gestionnaire et liées au fonctionnement des écoles et instituts. La part des charges indirectes dans le total des charges inscrites dans le budget annexe ne peut être augmentée sans l'accord exprès de la région sur cette augmentation dans le cadre de la procédure prévue à l'article R.6145-61 ;	Article R.6145-56 Le compte de résultat prévisionnel annexe des écoles et instituts mentionnés au 3° de l'article R. 6145-12 retrace les charges et les produits d'exploitation imputables à l'activité de ces écoles et instituts. Il comprend notamment : 1° En charges : a) Les charges d'exploitation relatives au personnel, en particulier celles afférentes à la rémunération des directeurs, enseignants et intervenants extérieurs, personnels administratifs et techniques affectés au sein des écoles et instituts de formation ; b) Les indemnités de stages et de frais de déplacements prévus par les dispositions du présent code concernant les professions de santé ; c) Les autres charges d'exploitation courantes nécessaires à l'activité des écoles et instituts de formation, y compris les charges indirectes correspondant aux frais généraux et prestations ou services fournis par l'établissement gestionnaire et liées au fonctionnement des écoles et instituts. La part des charges indirectes dans le total des charges inscrites dans le compte de résultat prévisionnel annexe ne peut être augmentée sans l'accord exprès de la région sur cette

<p>3-61 ; 4° Les charges financières relatives aux emprunts contractés pour les investissements destinés aux écoles et instituts et les charges exceptionnelles ; 5° Les dotations aux comptes d'amortissements des biens meubles ou immeubles nécessaires à la réalisation des activités de formation et les dotations aux comptes de provisions. II. - En produits : 1° La subvention de fonctionnement de la région prévue aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ; 2° Les autres subventions versées au titre des activités de formation des écoles et instituts ; 3° Les produits issus de la facturation aux élèves et étudiants des droits annuels d'inscription, des frais liés à la scolarité et des droits d'inscription aux épreuves de sélection ; 4° Les produits issus de la facturation des frais de formations, y compris dans le cadre des formations dispensées par les écoles et instituts aux agents de l'établissement gestionnaire ; 5° Les produits financiers et exceptionnels ; 6° Les reprises sur provisions.</p>	<p>d)° Les charges financières relatives aux emprunts contractés pour les investissements destinés aux écoles et instituts et les charges exceptionnelles ; e)° Les dotations aux comptes d'amortissements des biens meubles ou immeubles nécessaires à la réalisation des activités de formation et les dotations aux comptes de provisions. 2° En produits : a) La subvention de fonctionnement de la région prévue aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ; b) Les autres subventions versées au titre des activités de formation des écoles et instituts ; c) Les produits issus de la facturation aux élèves et étudiants des droits annuels d'inscription, des frais liés à la scolarité et des droits d'inscription aux épreuves de sélection ; d) Les produits issus de la facturation des frais de formations, y compris dans le cadre des formations dispensées par les écoles et instituts aux agents de l'établissement gestionnaire ; e) Les produits financiers et exceptionnels ; f) Les reprises sur provisions.</p>	<p>augmentation dans le cadre de la procédure prévue à l'article R.6145-61 ; d) Les charges financières relatives aux emprunts contractés pour les investissements destinés aux écoles et instituts et les charges exceptionnelles ; e) Les dotations aux comptes d'amortissements des biens meubles ou immeubles nécessaires à la réalisation des activités de formation et les dotations aux comptes de provisions. 2° En produits : a) La subvention de fonctionnement de la région prévue aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ; b) Les autres subventions versées au titre des activités de formation des écoles et instituts ; c) Les produits issus de la facturation aux élèves et étudiants des droits annuels d'inscription, des frais liés à la scolarité et des droits d'inscription aux épreuves de sélection ; d) Les produits issus de la facturation des frais de formations, y compris dans le cadre des formations dispensées par les écoles et instituts aux agents de l'établissement gestionnaire ; e) Les produits financiers et exceptionnels ; f) Les reprises sur provisions.</p>
<p>art. R. 714-3-59 La subvention de fonctionnement mentionnée au 1° du II de l'article R. 714-3-58 est calculée par différence entre la totalité des charges d'exploitation inscrites au budget annexe et la totalité des recettes d'exploitation autres que la subvention, dans le cadre de la procédure prévue à l'article R. 714-3-61.</p>	<p>Article R.6145-59 La subvention de fonctionnement mentionnée au a) du 2° de l'article R.6145-58 est calculée par différence entre la totalité des charges d'exploitation inscrites au budget annexe et la totalité des recettes d'exploitation autres que la subvention, dans le cadre de la procédure prévue à l'article R.6145-61</p>	<p>Article R.6145-57 La subvention de fonctionnement mentionnée au a) du 2° de l'article R.6145-56 est calculée par différence entre la totalité des charges d'exploitation inscrites au compte de résultat prévisionnel annexe et la totalité des recettes d'exploitation autres que la subvention, dans le cadre de la procédure prévue à l'article R.6145-59.</p>
<p>art. R. 714-3-60 Sans préjudice des dispositions des articles R. 714-3-9 et R. 714-3-10, les prévisions annuelles d'investissements relatifs aux écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ainsi que les modalités de financement envisagées sont identifiées dans un état récapitulatif transmis au conseil régional, qui arrête le montant de sa</p>	<p>Article R.6145-60 Sans préjudice des dispositions des articles R.6145-12 et R.6145-13, les prévisions annuelles d'investissements relatifs aux écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ainsi que les modalités de financement envisagées sont identifiées dans un état récapitulatif transmis au conseil régional, qui arrête le montant de sa subvention d'équipement</p>	<p>Article R.6145-58 Sans préjudice des dispositions des articles R.6145-12 et R.6145-13, les prévisions annuelles d'investissements relatifs aux écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ainsi que les modalités de financement envisagées sont identifiées dans un état récapitulatif transmis au conseil régional, qui arrête le montant de sa subvention d'équipement</p>

<p>subvention d'équipement dans les conditions prévues à l'article R. 714-3-61. La comptabilité distingue les opérations d'investissement, en dépenses et en recettes, imputables aux écoles et instituts mentionnés ci-dessus</p>	<p>dans les conditions prévues à l'article R.6145-61. La comptabilité distingue les opérations d'investissement, en dépenses et en recettes, imputables aux écoles et instituts mentionnés ci-dessus.</p>	<p>dans les conditions prévues à l'article R.6145-59. La comptabilité distingue les opérations d'investissement, en dépenses et en recettes, imputables aux écoles et instituts mentionnés ci-dessus</p>
<p>art. R. 714-3-61 Le directeur de l'établissement public de santé gestionnaire adresse au président du conseil régional, avant le 31 octobre de l'année précédent l'exercice auquel elle se rapporte, une demande de subvention destinée à la couverture des dépenses d'équipement et des charges de fonctionnement des écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 qu'il gère, accompagnée des prévisions d'activité, de propositions de tarifs servant de base à la facturation des produits mentionnés au 3° et 4° du II de l'article R. 714-3-58 pour l'exercice à venir et de propositions de dépenses et de recettes de fonctionnement de ces écoles ou instituts ainsi que l'état récapitulatif des investissements mentionné à l'article R. 714-3-60. L'établissement public de santé tient à la disposition du président du conseil régional les documents et informations sur la base desquels la demande de subvention est établie. Au terme d'une procédure contradictoire avec l'établissement public de santé, le président du conseil régional notifie au directeur de l'établissement le montant de la subvention de fonctionnement et d'équipement arrêtée par le conseil régional et le transmet au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, chargé de l'approbation du budget de l'établissement, dans des délais compatibles avec le calendrier d'approbation budgétaire de l'établissement public de santé fixé par l'article R. 714-3-28. Le président du conseil régional est informé de la décision prise par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sur l'approbation du budget de l'établissement public de santé dans le cadre de la</p>	<p>Article R.6145-61 Le directeur de l'établissement public de santé gestionnaire adresse au président du conseil régional, avant le 31 octobre de l'année précédent l'exercice auquel elle se rapporte, une demande de subvention destinée à la couverture des dépenses d'équipement et des charges de fonctionnement des écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 qu'il gère, accompagnée des prévisions d'activité, de propositions de tarifs servant de base à la facturation des produits mentionnés aux c) et d) du 2° de l'article R. 6145-58 pour l'exercice à venir et de propositions de dépenses et de recettes de fonctionnement de ces écoles ou instituts ainsi que l'état récapitulatif des investissements mentionné à l'article R.6145-60. L'établissement public de santé tient à la disposition du président du conseil régional les documents et informations sur la base desquels la demande de subvention est établie. Au terme d'une procédure contradictoire avec l'établissement public de santé, le président du conseil régional notifie au directeur de l'établissement le montant de la subvention de fonctionnement et d'équipement arrêtée par le conseil régional et le transmet au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, chargé de l'approbation du budget de l'établissement, dans des délais compatibles avec le calendrier d'approbation budgétaire de l'établissement public de santé fixé par l'article R. 6145-33. Le président du conseil régional est informé de la décision prise par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sur l'approbation du budget de l'établissement public de santé dans le cadre de la</p>	<p>Article R.6145-59 Le directeur de l'établissement public de santé gestionnaire adresse au président du conseil régional, avant le 31 octobre de l'année précédent l'exercice auquel elle se rapporte, une demande de subvention destinée à la couverture des dépenses d'équipement et des charges de fonctionnement des écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 qu'il gère, accompagnée des prévisions d'activité, de propositions de tarifs servant de base à la facturation des produits mentionnés aux c) et d) du 2° de l'article R.6145-56 pour l'exercice à venir et de propositions de dépenses et de recettes de fonctionnement de ces écoles ou instituts ainsi que l'état récapitulatif des investissements mentionné à l'article R.6145-58 L'établissement public de santé tient à la disposition du président du conseil régional les documents et informations sur la base desquels la demande de subvention est établie. Au terme d'une procédure contradictoire avec l'établissement public de santé, le président du conseil régional notifie au directeur de l'établissement le montant de la subvention de fonctionnement et d'équipement arrêtée par le conseil régional et le transmet au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, chargé de l'approbation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'établissement, dans des délais compatibles avec le calendrier d'approbation budgétaire de l'établissement public de santé fixé par l'article R.6145-29. Le président du conseil régional est informé de la décision prise par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sur l'approbation de l'état des</p>

procédure budgétaire prévue par l'article R. 714-3-28	procédure budgétaire prévue par l'article R.6145-33.	prévisions de recettes et de dépenses de l'établissement public de santé dans le cadre de la procédure budgétaire prévue par l'article R.6145-29.
art. R. 714-3-62 Dans l'attente de la fixation du montant de la subvention de fonctionnement, la région verse à l'établissement gestionnaire des acomptes mensuels égaux à un douzième de la subvention de l'année précédente.	Article R.6145-62 Dans l'attente de la fixation du montant de la subvention de fonctionnement, la région verse à l'établissement gestionnaire des acomptes mensuels égaux à un douzième de la subvention de l'année précédente.	Article R.6145-60 Dans l'attente de la fixation du montant de la subvention de fonctionnement, la région verse à l'établissement gestionnaire des acomptes mensuels égaux à un douzième de la subvention de l'année précédente
art. R. 714-3-63 A la clôture de l'exercice, et après le vote du compte financier prévu à l'article R. 714-3-46, le directeur de l'établissement gestionnaire adresse au président du conseil régional le compte de résultat correspondant au budget annexe mentionné au c de l'article R. 714-3-9, accompagné d'un rapport d'activité et d'un état retraçant les dépenses et les recettes d'investissement réalisées au cours de l'exercice au bénéfice des écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5.	Article R.6145-63 A la clôture de l'exercice, et après le vote du compte financier prévu à l'article R.6145-44 , le directeur de l'établissement gestionnaire adresse au président du conseil régional le compte de résultat correspondant au budget annexe mentionné au 3° de l'article R.6145-12. , accompagné d'un rapport d'activité et d'un état retraçant les dépenses et les recettes d'investissement réalisées au cours de l'exercice au bénéfice des écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5	Article R.6145-61 A la clôture de l'exercice, et après le vote du compte financier prévu à l'article R.6145-44 , le directeur de l'établissement gestionnaire adresse au président du conseil régional le compte de résultat annexe des activités mentionnées au 3° de l'article R.6145-12. , accompagné d'un rapport d'activité et d'un état retraçant les dépenses et les recettes d'investissement réalisées au cours de l'exercice au bénéfice des écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5
Sous-section 4 : Programmes d'investissement	Section 2 : Programmes d'investissement	Section 2 : Programmes d'investissement
Article R714-4-1 Toutes les opérations de travaux et les opérations concernant les équipements matériels lourds définis à l'article R. 712-2 sont rattachées à un programme d'investissement sur lequel le conseil d'administration délibère en application du 2° de l'article R. L. 714-4. Les programmes d'investissement sont établis en cohérence avec le projet d'établissement mentionné au 1° de l'article L. 714-4 tel qu'il a été approuvé ; ils comprennent une ou plusieurs opérations.	Article R. 6145-64 Toutes les opérations de travaux et les opérations concernant les équipements matériels lourds mentionnés à l'article R. 6122-26 sont rattachées à un programme d'investissement. Les programmes d'investissement sont établis en cohérence avec le projet d'établissement mentionné au 1° de l'article L. 6143-1 tel qu'il a été approuvé ; ils comprennent une ou plusieurs opérations.	Article R. 6145-64 Toutes les opérations de travaux et les opérations concernant les équipements matériels lourds mentionnés à l'article R. 6122-26 sont rattachées à un programme d'investissement sur lequel le conseil d'administration délibère en application de l'article L.6143-2. Les programmes d'investissement sont approuvés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation dans les conditions fixées par l'article L.6143-4 ; ils comprennent une ou plusieurs opérations.
Article R714-4-2 Toutes les opérations appelées à figurer dans les programmes d'investissement ainsi que les autres opérations d'équipement susceptibles d'être inscrites à la section d'investissement du budget d'un établissement donnent lieu à l'élaboration d'un plan global de financement pluriannuel d'une durée minimale de cinq ans.	Article R. 6145-65 Toutes les opérations appelées à figurer dans les programmes d'investissement ainsi que les autres opérations d'équipement susceptibles d'être inscrites à la section d'investissement du budget d'un établissement donnent lieu à l'élaboration d'un plan global de financement pluriannuel d'une durée minimale de cinq ans.	Article R. 6145-65 Toutes les opérations appelées à figurer dans les programmes d'investissement ainsi que les autres opérations d'équipement et les engagements hors bilan donnent lieu à l'élaboration d'un plan global de financement pluriannuel d'une durée minimale de cinq ans. Le plan détermine les dépenses prévisionnelles résultant

<p>Le plan détermine les charges prévisionnelles résultant de la réalisation de l'ensemble de ces opérations et leurs modalités de financement, tant en investissement qu'en exploitation. Il est révisé en tant que de besoin, et notamment au moment de l'approbation d'un nouveau programme d'investissement. Il est communiqué au conseil d'administration et à l'autorité administrative dès son élaboration et après toute modification.</p>	<p>Le plan détermine les charges prévisionnelles résultant de la réalisation de l'ensemble de ces opérations et leurs modalités de financement, tant en investissement qu'en exploitation. Il est révisé en tant que de besoin, et notamment au moment de l'approbation d'un nouveau programme d'investissement. Il est communiqué au conseil d'administration et au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation dès son élaboration et après toute modification.</p>	<p>de la réalisation de l'ensemble de ces opérations et leurs modalités de financement, tant en investissement qu'en exploitation. Il est intégré au projet d'établissement. Le plan fait l'objet d'une actualisation annuelle lors de la présentation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que lors de la présentation au conseil d'administration de tout nouveau programme d'investissement. Il est communiqué au conseil d'administration et au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation après toute modification.</p>
<p>Article R714-4-3 Lorsqu'un programme d'investissement comprend au moins une opération de travaux dont le coût total est supérieur à un seuil qui peut être différent selon les établissements et qui est fixé par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du budget, le conseil d'administration délibère sur la base d'un dossier comprenant pour cette opération :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un rapport de présentation remplaçant l'opération dans le contexte du projet d'établissement et justifiant, le cas échéant, toute évolution par rapport à celui-ci ; 2. Un dossier technique dont le contenu est défini par arrêté du ministre chargé de la santé ; 3. Une étude sur les coûts induits par l'opération tant en matière d'exploitation que d'investissement ; 4. Le plan de financement de l'opération intégré dans le plan global de financement pluriannuel révisé de l'établissement. 	<p>Article R. 6145-66 Lorsqu'un programme d'investissement comprend au moins une opération de travaux dont le coût total est supérieur à un seuil qui peut être différent selon les établissements et qui est fixé par arrêté des ministres chargés du budget et de la santé, le conseil d'administration délibère sur la base d'un dossier comprenant pour cette opération :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° Un rapport de présentation remplaçant l'opération dans le contexte du projet d'établissement et justifiant, le cas échéant, toute évolution par rapport à celui-ci ; 2° Un dossier technique dont le contenu est défini par arrêté du ministre chargé de la santé ; 3° Une étude sur les coûts induits par l'opération tant en matière d'exploitation que d'investissement ; 4° Le plan de financement de l'opération intégré dans le plan global de financement pluriannuel révisé de l'établissement. 	<p>Sans changement</p>
<p>Article R714-4-4 Pour chaque programme d'investissement, le conseil d'administration délibère sur la base d'un dossier comprenant :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La liste des travaux et équipements ; 2. Leur coût estimatif ; 3. Le plan global de financement pluriannuel révisé de l'établissement. 	<p>Article R. 6145-67 Pour chaque programme d'investissement, le conseil d'administration délibère sur la base d'un dossier comprenant :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° La liste des travaux et équipements ; 2° Leur coût estimatif ; 3° Le plan global de financement pluriannuel révisé de l'établissement. 	<p>Sans changement</p>
<p>Article R714-4-5 La délibération du conseil d'administration relative aux</p>	<p>Article R. 6145-68 La délibération du conseil d'administration relative aux</p>	<p>Sans changement</p>

programmes d'investissement est transmise pour approbation au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, accompagnée des dossiers décrits à l'article R. 714-4-4 et éventuellement à l'article R. 714-4-3.	programmes d'investissement est transmise pour approbation au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, accompagnée des dossiers décrits à l'article R. 6145-67 et éventuellement à l'article R. 6145-66.	
		CHAPITRE VII : Dispositions particulières à certains établissements Section 6 : Etablissement public de santé territorial de St Pierre et Miquelon Sous section 2
		<p style="text-align: center;">Art. R. 6147-50</p> <p>I. - Les dispositions de la section 1 du chapitre V du présent titre sont applicables à l'établissement public de santé territorial de Saint-Pierre-et-Miquelon à l'exception des articles R. 6145-21 et R. 6145-26.</p> <p>II. - Pour l'application de l'article R. 6145-14, sans préjudice des dispositions du premier alinéa de cet article, le caractère évaluatif des crédits inscrits à l'état des prévisions de recettes et de dépenses s'apprécie dans la limite du respect du total des crédits ouverts au compte de résultat prévisionnel et au tableau de financement prévisionnel.</p>
		<p style="text-align: center;">Art. R. 6147-51</p> <p>Les tarifs de prestations de l'établissement public de santé territorial de Saint Pierre et Miquelon institués à l'article L. 174-3 du code de la sécurité sociale sont établis pour :</p> <p style="padding-left: 20px;">1° L'hospitalisation complète en régime commun, au moins pour chacune des catégories suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Services spécialisés ou non ; b) Services de spécialités coûteuses ; c) Services de spécialités très coûteuses ; d) Services de suite et de réadaptation ; e) Unités de soins de longue durée pour ce qui concerne les soins. <p style="padding-left: 20px;">2° Les modes de prise en charge alternatifs à l'hospitalisation, au moins pour chacune des catégories suivantes :</p>

		<p>a) L'hospitalisation à temps partiel ; b) La chirurgie ambulatoire ; c) L'hospitalisation à domicile.</p> <p>3° Les interventions du service mobile de secours et de soins d'urgence.</p>
		<p>Art. R. 6147-52 La dotation annuelle de financement de l'établissement public de santé territorial de Saint-Pierre-et-Miquelon mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale représente la part des dépenses obligatoirement prises en charge par les régimes d'assurance maladie. Elle est égale à la différence entre, d'une part, la totalité des charges d'exploitation inscrites au compte de résultat prévisionnel de l'activité principale, à l'exclusion de celles relatives aux annulations de titres de recettes sur exercices antérieurs pour changement de débiteurs, et, d'autre part, la totalité des recettes d'exploitation autres que la dotation annuelle de financement .</p>
Sous-section 1 : Comptabilité des établissements de santé privés	TITRE IV : ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES CHAPITRE Ier : Dispositions générales Section 1 : Dispositions applicables à tous les établissements privés	TITRE IV : ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES CHAPITRE Ier : Dispositions générales Section 1 : Dispositions applicables à tous les établissements privés
<p>Article R715-1-1 Les établissements de santé privés doivent tenir des comptabilités distinctes permettant d'identifier les recettes et les dépenses relatives aux activités réalisées dans :</p> <p>1° Les unités de soins de longue durée mentionnées au 2° de l'article L. 6111-2 ; 2° Les services ou établissements sociaux ou médico-sociaux mentionnés à l'article L. 6111-3.</p>	<p>Article R. 6161-1 Les établissements de santé privés tiennent des comptabilités distinctes permettant d'identifier les recettes et les dépenses relatives aux activités réalisées dans :</p> <p>1° Les unités de soins de longue durée mentionnées au 2° de l'article L. 6111-2 ; 2° Les services ou établissements sociaux ou médico-sociaux mentionnés à l'article L. 6111-3.</p>	<p>Article R. 6161-1 Les établissements de santé privés tiennent des comptabilités distinctes permettant d'identifier les recettes et les dépenses relatives aux activités réalisées dans :</p> <p>1° Les unités de soins de longue durée mentionnées au 2° de l'article L. 6111-2 ; 2° Les services ou établissements sociaux ou médico-sociaux mentionnés à l'article L. 6111-3 ; 3° Les écoles ou instituts de formation mentionnés aux articles L.4151-1 et L.4383-1.</p>
	Section 2 : Participation au service publique Sous section 3 : Organisation de l'établissement Paragraphe 2 : Budget et comptabilité	Section 2 : Participation au service publique Sous section 3 : Organisation de l'établissement Paragraphe 2 : Etat des prévisions de recettes et de dépenses et comptabilité

<p style="text-align: center;">Article R715-7-1</p> <p>Sont applicables aux établissements de santé privés participant au service public hospitalier, sans préjudice des règles d'organisation et de fonctionnement de droit privé qui leur sont spécifiques, les dispositions des articles R. 714-3-2 à R. 714-3-4, R. 714-3-7 et R. 714-3-8, R. 714-3-10 à R. 714-3-12, R. 714-3-14, R. 714-3-15, à l'exception du quatrième alinéa, R. 714-3-16 à R. 714-3-29, R. 714-3-33, R. 714-3-35, R. 714-3-40, R. 714-3-42 et R. 714-3-43, les trois derniers alinéas du I de l'article R. 714-3-46, l'article R. 714-3-47 et l'article R. 714-3-49.</p>	<p style="text-align: center;">Article R. 6161-9</p> <p>Sont applicables aux établissements de santé privés participant au service public hospitalier, sans préjudice des règles d'organisation et de fonctionnement de droit privé qui leur sont spécifiques, les dispositions des articles R. 6145-8, R. 6145-9, R. 6145-2 à R. 6145-10, R. 6145-12 à R. 6145-14, R. 6145-16 à R. 6145-19, à l'exception du quatrième alinéa, R. 6145-20 à R. 6145-30, R. 6145-34 à R. 6145-36, R. 6145-38 à R. 6145-40, R. 6145-41, R. 6145-44, R. 6145-48 à R. 6145-50, R. 6145-52 et R. 6145-53.</p>	<p style="text-align: center;">Art. R. 6161-9</p> <p>I. - Sont applicables aux établissements de santé privés participant au service public hospitalier, sans préjudice des règles d'organisation et de fonctionnement de droit privé qui leur sont spécifiques, les dispositions des articles R. 6145-2 à R. 6145-4, R. 6145-6 à R. 6145-11, R. 6145-13 à l'exception du 2°, R. 6145-17 à R. 6145-26, R. 6145-28 à R. 6145-34, R. 6145-36, R. 6145-39, R. 6145-40, R. 6145-46, R. 6145-47 et R. 6145-49.</p> <p>II. - Pour l'application de l'article R. 6145-41 aux établissements de santé privés participant au service public hospitalier, la référence à l'article L. 6143-3 est remplacée par la référence à l'article L. 6161-3-1.</p>
<p style="text-align: center;">Article R715-7-2</p> <p>Lorsque, pour la première année de participation au service public hospitalier d'un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, les décisions portant approbation du budget ou fixation des tarifs journaliers de prestations et du montant de la dotation annuelle de financement sont prises postérieurement au 1er janvier, les dispositions suivantes sont applicables jusqu'à l'intervention de ces décisions :</p> <p>1° La caisse chargée du versement des dotations annuelles de financement verse des acomptes mensuels sur la base d'un quinzième du montant du chiffre d'affaires de l'année précédente réalisé pour les activités pour lesquelles l'établissement est admis à participer au service public hospitalier ;</p> <p>2° Les autres recettes sont mises en recouvrement dans les conditions de l'exercice précédent.</p>	<p style="text-align: center;">Article R. 6161-10</p> <p>Lorsque, pour la première année de participation au service public hospitalier d'un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, les décisions portant approbation du budget ou fixation des tarifs journaliers de prestations et du montant de la dotation annuelle de financement sont prises postérieurement au 1er janvier, les dispositions suivantes sont applicables jusqu'à l'intervention de ces décisions :</p> <p>1° La caisse chargée du versement des dotations annuelles de financement verse des acomptes mensuels sur la base d'un quinzième du montant du chiffre d'affaires de l'année précédente réalisé pour les activités pour lesquelles l'établissement est admis à participer au service public hospitalier ;</p> <p>2° Les autres recettes sont mises en recouvrement dans les conditions de l'exercice précédent.</p>	<p style="text-align: center;">Article R. 6161-10</p> <p>Lorsque, pour la première année de participation au service public hospitalier d'un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, les décisions portant fixation du montant de la dotation annuelle de financement, des tarifs journaliers de prestations et, le cas échéant, de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnés respectivement aux articles L. 174-1, L. 174-3 et L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale sont prises postérieurement au 1er janvier, les dispositions suivantes sont applicables jusqu'à l'intervention de ces décisions :</p> <p>1° La caisse chargée du versement de la dotation annuelle de financement et de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation verse des acomptes mensuels sur la base d'un quinzième du montant du chiffre d'affaires de l'année précédente réalisé pour les activités pour lesquelles l'établissement est admis à participer au service public hospitalier ;</p> <p>2° Les autres recettes sont mises en recouvrement dans les conditions de l'exercice précédent.</p>

<p style="text-align: center;">Art. R.715-7-5</p> <p>Pour la fixation des tarifs de prestations mentionnés à l'article R. 714-3-19, l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 714-3-27 ne tient compte que des rémunérations des personnels telles qu'elles résultent des dispositions de la convention collective ou de l'accord d'établissement ayant reçu l'agrément prévu à l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles.</p> <p>Lorsque l'établissement n'applique pas de convention collective ou d'accord d'établissement agréés, les rémunérations de ces personnels ne sont prises en compte que dans la limite de celles applicables aux catégories similaires des personnels des établissements publics de santé possédant les mêmes qualifications et la même ancienneté, sous réserve des dispositions réglementaires spécifiques applicables à certaines catégories de personnel médical des établissements de santé privés.</p> <p>La rémunération représentative de l'activité médicale des praticiens mentionnée à la dernière phrase de l'article R. 715-6-10 constitue une charge d'exploitation. Elle ne fait pas partie des exceptions visées au deuxième alinéa de l'article R. 714-3-10.</p> <p>Les loyers ne sont pris en compte que dans la limite de la valeur locative réelle des immeubles pris à bail.</p> <p>L'autorité administrative tient compte des prestations fournies par le siège social, lorsque celui-ci est distinct de l'établissement, sous réserve qu'elles correspondent à une prestation ou à un service pour lequel le siège social se substitue totalement ou partiellement à l'établissement.</p> <p>Lorsqu'il y a une cessation définitive d'activité, totale ou partielle, l'autorité administrative peut tenir compte du paiement des indemnités et charges annexes résultant du licenciement du personnel, sous réserve qu'il soit satisfait aux conditions visées aux 1° à 3° du premier alinéa de l'article R. 715-7-6.</p>	<p style="text-align: center;">Article R. 6161-12</p> <p>Pour la fixation des tarifs de prestations mentionnés à l'article R. 6145-22, l'autorité administrative mentionnée à l'article R. 6145-32, ne tient compte que des rémunérations des personnels telles qu'elles résultent des dispositions de la convention collective ou de l'accord d'établissement ayant reçu l'agrément prévu à l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles.</p> <p>Lorsque l'établissement n'applique pas de convention collective ou d'accord d'établissement agréés, les rémunérations de ces personnels ne sont prises en compte que dans la limite de celles applicables aux catégories similaires des personnels des établissements publics de santé possédant les mêmes qualifications et la même ancienneté, sous réserve des dispositions réglementaires spécifiques applicables à certaines catégories de personnel médical des établissements de santé privés.</p> <p>La rémunération représentative de l'activité médicale des praticiens mentionnée à la dernière phrase de l'article R. 6161-5 constitue une charge d'exploitation. Elle ne fait pas partie des exceptions mentionnées au deuxième alinéa de l'article R. 6145-13.</p> <p>Les loyers ne sont pris en compte que dans la limite de la valeur locative réelle des immeubles pris à bail.</p> <p>L'autorité administrative tient compte des prestations fournies par le siège social, lorsque celui-ci est distinct de l'établissement, sous réserve qu'elles correspondent à une prestation ou à un service pour lequel le siège social se substitue totalement ou partiellement à l'établissement.</p> <p>Lorsqu'il y a une cessation définitive d'activité, totale ou partielle, l'autorité administrative peut tenir compte du paiement des indemnités et charges annexes résultant du licenciement du personnel, sous réserve qu'il soit satisfait aux conditions mentionnées aux 1° à 3° du premier alinéa de l'article R. 6161-13.</p>	<p style="text-align: center;">Art. R. 6161-12</p> <p>Pour la détermination des tarifs de prestations mentionnés à l'article R. 6145-21, l'établissement tient compte exclusivement :</p> <p>1° Des rémunérations des personnels telles qu'elles résultent des dispositions de la convention collective ou de l'accord d'établissement ayant reçu l'agrément prévu à l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles.</p> <p>Lorsque l'établissement n'applique pas de convention collective ou d'accord d'établissement agréés, les rémunérations de ces personnels ne sont prises en compte que dans la limite de celles applicables aux catégories similaires des personnels des établissements publics de santé possédant les mêmes qualifications et la même ancienneté, sous réserve des dispositions réglementaires spécifiques applicables à certaines catégories de personnel médical des établissements de santé privés.</p> <p>La rémunération représentative de l'activité médicale des praticiens mentionnée à la seconde phrase de l'article R. 6161-5 constitue une charge d'exploitation. Elle ne fait pas partie des exceptions mentionnées à l'article R. 6145-27 ;</p> <p>2° Des loyers des immeubles strictement nécessaires à l'activité autorisée de l'établissement de santé, dans la limite de la seule valeur locative réelle des immeubles pris à bail ;</p> <p>3° Des prestations fournies par le siège social, lorsque celui-ci est distinct de l'établissement, sous réserve qu'elles correspondent à une prestation ou à un service pour lequel le siège social se substitue totalement ou partiellement à l'établissement ;</p> <p>4° Du paiement des indemnités et charges annexes résultant du licenciement du personnel, lorsqu'il y a une cessation partielle d'activité définitive</p>
Article R715-7-6	Article R. 6161-13	Article R. 6161-13

<p>Les frais financiers, les dotations aux comptes d'amortissements et aux comptes de provisions ainsi que, le cas échéant, les dotations annuelles au fonds de roulement et les annuités des emprunts contractés en vue de la constitution de ce fonds ne peuvent être pris en compte parmi les éléments servant au calcul des tarifs de prestations que dans les cas suivants :</p> <p>1° Si l'organisme gestionnaire est une fondation, une mutuelle ou une union de mutuelles, une association reconnue d'utilité publique, une congrégation ou s'il s'agit d'un établissement visé aux articles L. 6162-1 à L. 6162-3 ;</p> <p>2° S'il s'agit d'une association déclarée, à la condition que ses statuts prévoient, en cas de cessation d'activité, l'attribution à un établissement public ou privé poursuivant un but similaire de l'ensemble du patrimoine affecté à l'établissement ; l'autorité administrative a qualité pour approuver ou provoquer la désignation de l'attributaire ou pour procéder elle-même, le cas échéant, à cette désignation ;</p> <p>3° Si, à défaut des dispositions statutaires ci-dessus, l'organisme gestionnaire s'engage, en cas de cessation d'activité, à verser à un organisme public ou privé poursuivant un but similaire, le fonds de roulement et les provisions non employées ainsi qu'une somme correspondant à la plus-value immobilière résultant de dépenses inscrites au budget ; le service des domaines procède à l'évaluation de cette plus-value ; en cas de transformation ou de modification importante dans le fonctionnement de l'établissement, l'autorité administrative apprécie s'il y a lieu d'imposer le versement ci-dessus et dans quelle mesure.</p> <p>En outre, sans préjudice des dispositions ci-dessus, seuls les amortissements relatifs aux immobilisations affectées à l'activité hospitalière sont pris en compte pour la fixation du budget et des tarifs de prestations mentionnés à l'article R. 714-3-19.</p>	<p>Les frais financiers, les dotations aux comptes d'amortissements et aux comptes de provisions ainsi que, le cas échéant, les dotations annuelles au fonds de roulement et les annuités des emprunts contractés en vue de la constitution de ce fonds ne peuvent être pris en compte parmi les éléments servant au calcul des tarifs de prestations que dans les cas suivants :</p> <p>1° Si l'organisme gestionnaire est une fondation, une mutuelle ou une union de mutuelles, une association reconnue d'utilité publique, une congrégation ou s'il s'agit d'un centre de lutte contre le cancer ;</p> <p>2° S'il s'agit d'une association déclarée, à la condition que ses statuts prévoient, en cas de cessation d'activité, l'attribution à un établissement public ou privé poursuivant un but similaire de l'ensemble du patrimoine affecté à l'établissement ; l'autorité administrative a qualité pour approuver ou provoquer la désignation de l'attributaire ou pour procéder elle-même, le cas échéant, à cette désignation ;</p> <p>3° Si, à défaut des dispositions statutaires ci-dessus, l'organisme gestionnaire s'engage, en cas de cessation d'activité, à verser à un organisme public ou privé poursuivant un but similaire, le fonds de roulement et les provisions non employées ainsi qu'une somme correspondant à la plus-value immobilière résultant de dépenses inscrites au budget ; le service des domaines procède à l'évaluation de cette plus-value ; en cas de transformation ou de modification importante dans le fonctionnement de l'établissement, l'autorité administrative apprécie s'il y a lieu d'imposer le versement ci-dessus et dans quelle mesure.</p> <p>En outre, sans préjudice des dispositions ci-dessus, seuls les amortissements relatifs aux immobilisations affectées à l'activité hospitalière sont pris en compte pour la fixation du budget, et des tarifs de prestations mentionnés à l'article R. 6145-22.</p>	<p>Les frais financiers, les dotations aux comptes d'amortissements et aux comptes de provisions ainsi que, le cas échéant, les dotations annuelles au fonds de roulement et les annuités des emprunts contractés en vue de la constitution de ce fonds ne peuvent être pris en compte parmi les éléments servant au calcul des tarifs de prestations que dans les cas suivants :</p> <p>1° Si l'organisme gestionnaire est une fondation, une mutuelle ou une union de mutuelles, une association reconnue d'utilité publique, une congrégation ou s'il s'agit d'un centre de lutte contre le cancer ;</p> <p>2° S'il s'agit d'une association déclarée, à la condition que ses statuts prévoient, en cas de cessation d'activité, l'attribution à un établissement public ou privé poursuivant un but similaire de l'ensemble du patrimoine affecté à l'établissement ; l'autorité administrative a qualité pour approuver ou provoquer la désignation de l'attributaire ou pour procéder elle-même, le cas échéant, à cette désignation ;</p> <p>3° Si, à défaut des dispositions statutaires ci-dessus, l'organisme gestionnaire s'engage, en cas de cessation d'activité, à verser à un organisme public ou privé poursuivant un but similaire, le fonds de roulement et les provisions non employées ainsi qu'une somme correspondant à la plus-value immobilière résultant de dépenses inscrites à l'état des prévisions de recettes et de dépenses ; le service des domaines procède à l'évaluation de cette plus-value ; en cas de transformation ou de modification importante dans le fonctionnement de l'établissement, l'autorité administrative apprécie s'il y a lieu d'imposer le versement ci-dessus et dans quelle mesure.</p> <p>En outre, sans préjudice des dispositions ci-dessus, seuls les amortissements relatifs aux immobilisations affectées à l'activité hospitalière sont pris en compte pour la fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses, et des tarifs de prestations mentionnés à l'article R.6145-21.</p>
Chapitre VI Expérimentations et dispositions diverses		Chapitre VI Expérimentations et dispositions diverses

<p>Section 2 Dispositions particulières à l'AP-HP, aux HCL, à l'APM et aux EPN Sous section 1 AP-HP</p>		<p>Section 2 Dispositions particulières à l'AP-HP, aux HCL, à l'APM et aux EPN Sous section 1 AP-HP</p>
<p>Article R716-3-8 Le président ou, en cas d'empêchement, le président suppléant du conseil d'administration peut, par délégation du conseil d'administration, être chargé d'exercer au nom de celui-ci les compétences qu'il détient en ce qui concerne :</p> <p>a) Les décisions modificatives mentionnées au 3° de l'article L. 714-4 ; b) La ventilation des dépenses et des recettes approuvées entre les comptes de chaque groupe fonctionnel, prévue à l'article R. 714-3-15 ; c) Les conventions concernant les actions de coopération internationale mentionnées au 8° de l'article L. 714-4 ; d) Les actions judiciaires et transactions mentionnées à l'article R. 716-3-7.</p> <p>Les décisions prises en vertu du présent article sont signées personnellement par le président ou, en cas d'empêchement de celui-ci, par le premier vice-président du conseil d'administration, qui doit en rendre compte au conseil d'administration lors de sa plus proche séance suivant chaque décision. Le conseil d'administration peut mettre fin à tout moment aux délégations de compétence prévues par le présent article.</p>		<p>Article R716-3-8 Le président ou, en cas d'empêchement, le président suppléant du conseil d'administration peut, par délégation du conseil d'administration, être chargé d'exercer au nom de celui-ci les compétences qu'il détient en ce qui concerne :</p> <p>a) Les décisions modificatives mentionnées au 3° de l'article L. 714-4 ; b) Les conventions concernant les actions de coopération internationale mentionnées au 8° de l'article L. 714-4 ; c) Les actions judiciaires et transactions mentionnées à l'article R. 716-3-7.</p> <p>Les décisions prises en vertu du présent article sont signées personnellement par le président ou, en cas d'empêchement de celui-ci, par le premier vice-président du conseil d'administration, qui doit en rendre compte au conseil d'administration lors de sa plus proche séance suivant chaque décision. Le conseil d'administration peut mettre fin à tout moment aux délégations de compétence prévues par le présent article.</p>
<p>Article R716-3-19 Chaque hôpital, groupe hospitalier ou service général est doté, dans le cadre du budget de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris, d'une section de budget qui lui est propre.</p>		<p>Article R. 716-3-19 Chaque hôpital, groupe hospitalier ou service général est doté, dans le cadre de l'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris, d'une section qui lui est propre.</p>
<p>Article R716-3-25 Outre les attributions consultatives qui peuvent lui être déléguées par le conseil d'administration en application de l'article R. 716-3-9, la commission de surveillance est consultée sur :</p> <p>1. Toutes les questions qui lui sont soumises par le directeur de l'hôpital ou du groupe hospitalier, soit à son</p>		<p>Article R716-3-25 Outre les attributions consultatives qui peuvent lui être déléguées par le conseil d'administration en application de l'article R. 716-3-9, la commission de surveillance est consultée sur :</p> <p>1. Toutes les questions qui lui sont soumises par le directeur de l'hôpital ou du groupe hospitalier, soit à son</p>

<p>initiative, soit à la demande du directeur général, du directeur exécutif du groupement hospitalier universitaire ou du conseil d'administration de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris ;</p> <p>2. Le projet local d'établissement ainsi que le projet médical de l'hôpital ou du groupe hospitalier ;</p> <p>3. Le projet de la section de budget de l'hôpital ou du groupe hospitalier, ainsi que les résultats de l'exécution de cette section de budget ;</p> <p>4. Les programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements lourds concernant l'hôpital ou le groupe hospitalier ;</p> <p>5. Les créations, suppressions et transformations de structures médicales, pharmaceutiques, odontologiques et de services autres que médicaux ;</p> <p>6. Le tableau des emplois ;</p> <p>7. Le règlement intérieur des fédérations prévues à l'article L. 714-25 après avis du comité consultatif médical et du comité technique local de l'hôpital ou du groupe hospitalier ;</p> <p>8. Le règlement intérieur de l'hôpital ou du groupe hospitalier ;</p> <p>9. La désignation des praticiens hospitaliers chargés des unités fonctionnelles ;</p> <p>10. Le rapport de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge mentionné à l'article L. 1112-3. Ce rapport est transmis au conseil d'administration accompagné des propositions et avis de la commission de surveillance.</p> <p>La commission de surveillance peut émettre des vœux tendant à assurer un meilleur fonctionnement de l'hôpital ou du groupe hospitalier. Ces vœux sont adressés au directeur général, qui répond dans un délai de deux mois au président de la commission de surveillance et en informe simultanément le directeur de l'hôpital ou du groupe.</p>		<p>initiative, soit à la demande du directeur général, du directeur exécutif du groupement hospitalier universitaire ou du conseil d'administration de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris ;</p> <p>2. Le projet local d'établissement ainsi que le projet médical de l'hôpital ou du groupe hospitalier ;</p> <p>3. Le projet de la section d'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'hôpital ou du groupe hospitalier, ainsi que les résultats de l'exécution de cette section ;</p> <p>4. Les programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements lourds concernant l'hôpital ou le groupe hospitalier ;</p> <p>5. Les créations, suppressions et transformations de structures médicales, pharmaceutiques, odontologiques et de services autres que médicaux ;</p> <p>6. Le tableau des emplois ;</p> <p>7. Le règlement intérieur des fédérations prévues à l'article L. 714-25 après avis du comité consultatif médical et du comité technique local de l'hôpital ou du groupe hospitalier ;</p> <p>8. Le règlement intérieur de l'hôpital ou du groupe hospitalier ;</p> <p>9. La désignation des praticiens hospitaliers chargés des unités fonctionnelles ;</p> <p>10. Le rapport de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge mentionné à l'article L. 1112-3. Ce rapport est transmis au conseil d'administration accompagné des propositions et avis de la commission de surveillance.</p> <p>La commission de surveillance peut émettre des vœux tendant à assurer un meilleur fonctionnement de l'hôpital ou du groupe hospitalier. Ces vœux sont adressés au directeur général, qui répond dans un délai de deux mois au président de la commission de surveillance et en informe simultanément le directeur de l'hôpital ou du groupe.</p>
<p>Article R716-3-28 Le comité technique local est consulté sur les sujets</p>		<p>Article R716-3-28 Le comité technique local est consulté sur les sujets</p>

<p>d'intérêt local suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le projet local d'établissement et les programmes d'investissement relatifs aux opérations de travaux et aux équipements lourds ; 2. La section de budget, les résultats de l'exécution de cette section de budget et le tableau local des effectifs médicaux et non médicaux ; 3. Les créations, suppressions et transformations de structures et services de l'hôpital ou du groupe hospitalier visées au 3° de l'article L. 714-18 ; 4. Les conditions et l'organisation du travail au sein de l'hôpital ou du groupe hospitalier, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel ; 5. Les modalités d'application des règles générales relatives à l'octroi de certaines primes et indemnités ; 6. La formation du personnel de l'hôpital ou du groupe hospitalier et notamment le plan de formation ; 7. Le bilan social local et les modalités d'une politique d'intéressement ; 8. Le règlement intérieur des fédérations relevant de l'hôpital ou du groupe hospitalier. 		<p>d'intérêt local suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Le projet local d'établissement et les programmes d'investissement relatifs aux opérations de travaux et aux équipements lourds ; 2 La section d'état des prévisions de recettes et de dépenses, les résultats de l'exécution de cette section et le tableau local des effectifs médicaux et non médicaux.; 3. Les créations, suppressions et transformations de structures et services de l'hôpital ou du groupe hospitalier visées au 3° de l'article L. 714-18 ; 4. Les conditions et l'organisation du travail au sein de l'hôpital ou du groupe hospitalier, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel ; 5. Les modalités d'application des règles générales relatives à l'octroi de certaines primes et indemnités ; 6. La formation du personnel de l'hôpital ou du groupe hospitalier et notamment le plan de formation ; 7. Le bilan social local et les modalités d'une politique d'intéressement ; 8. Le règlement intérieur des fédérations relevant de l'hôpital ou du groupe hospitalier.
<p style="text-align: center;">Article R716-3-33</p> <p>Les délibérations du conseil d'administration de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris deviennent exécutoires selon les modalités suivantes :</p> <p>I. - Les délibérations portant sur les matières énumérées aux 4°, 5°, 8° à 11°, 14° et 17° de l'article L. 714-4, ainsi que celles portant sur les matières énumérées aux b, c, d et e de l'article R. 716-3-7, sont exécutoires de plein droit dès leur réception par le ministre chargé de la santé.</p> <p>Le ministre chargé de la santé exerce à l'égard de ces délibérations les attributions qui sont conférées au représentant de l'Etat par le 1° de l'article L. 714-5.</p> <p>II. - Les délibérations portant sur les matières énumérées aux 1°, à l'exclusion du contrat pluriannuel mentionné à</p>		<p style="text-align: center;">Article R716-3-33</p> <p>I. - Les compétences du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation mentionnées au deuxième alinéa du 1° de l'article L. 6143-4 sont exercées par le ministre chargé de la santé.</p> <p>II. - Le conseil de tutelle est composé de quatre membres désignés respectivement par chacun des quatre ministres de tutelle. Sa présidence est assurée à tour de rôle par chacun des représentants des ministres.</p> <p>Le conseil de tutelle se réunit sur convocation de son président, à l'initiative de ce dernier ou à la demande de l'un des ministres ou du président du conseil d'administration de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris.</p> <p>Le président du conseil d'administration, le directeur</p>

<p>l'article L. 712-4, 3°, à l'exclusion du rapport prévu à l'article L. 714-6, 6° et 7°, de l'article L. 714-4, ainsi que celles portant sur les matières mentionnées au a de l'article R. 716-3-7, sont soumises à l'approbation des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale, du budget et de l'intérieur, après examen par un conseil de tutelle dont la composition et le fonctionnement sont régis par les dispositions du III ci-après.</p> <p>A l'exception de celles mentionnées au 3° de l'article L. 714-4, et sans préjudice de l'application de l'article L. 712-8, ces délibérations sont réputées approuvées si aucun des quatre ministres de tutelle n'a fait connaître son opposition dans un délai déterminé. Ce délai est de six mois pour les délibérations mentionnées au 1° de l'article L. 714-4, de deux mois pour les délibérations mentionnées au a de l'article R. 716-3-7 et de trente jours pour les délibérations mentionnées aux 6° et 7° de l'article L. 714-4. Ces délais courent à compter de la date de réception des délibérations par le conseil de tutelle. Les délibérations mentionnées aux 3° de l'article L. 714-4 sont soumises à l'approbation des ministres de tutelle dans les conditions fixées par l'article R. 716-3-34 ci-après.</p> <p>III. - Le conseil de tutelle est composé de quatre membres désignés respectivement par chacun des quatre ministres de tutelle. Sa présidence est assurée à tour de rôle par chacun des représentants des ministres.</p> <p>Le conseil de tutelle se réunit sur convocation de son président, à l'initiative de ce dernier ou à la demande de l'un des ministres ou du président du conseil d'administration de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris.</p> <p>Le président du conseil d'administration, le directeur général et le contrôleur financier de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris assistent aux réunions avec voix consultative. Le directeur général peut se faire assister des collaborateurs de son choix.</p> <p>Le préfet de la région Ile-de-France est consulté par le conseil de tutelle préalablement à l'approbation du projet</p>		<p>général et le contrôleur financier de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris assistent aux réunions avec voix consultative. Le directeur général peut se faire assister des collaborateurs de son choix.</p> <p>Le préfet de la région Ile-de-France est consulté par le conseil de tutelle préalablement à l'approbation du projet d'établissement mentionné au 1° de l'article L. 714-4.</p>
---	--	--

d'établissement mentionné au 1° de l'article L. 714-4.		
<p>Article R716-3-34</p> <p>Avant le 15 octobre de chaque année , le directeur général de l'Assistance publique - hôpitaux de Paris transmet le projet du budget et les propositions relatives aux tarifs des prestations et à la dotation globale à la caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France, qui émet un avis dans les conditions prévues par l'article R. 714-3-31. Cet avis, accompagné des observations du contrôle médical, est adressé au ministre chargé de la santé dans le délai d'un mois à compter de la réception des documents budgétaires par la caisse régionale. Dans un délai de vingt jours à compter de leur réception, le conseil de tutelle procède à l'examen du budget, des décisions modificatives et des propositions relatives à la dotation globale et aux tarifs de prestations. Le budget et les décisions modificatives sont réputés approuvés si aucun des ministres de tutelle n'a fait connaître son opposition dans un délai de trente jours à compter de leur réception. En cas d'urgence, les dépenses nouvelles figurant au budget peuvent faire l'objet d'un engagement immédiat lorsqu'elles ont obtenu l'accord du conseil de tutelle. La dotation globale et les tarifs de prestations sont arrêtés en conséquence par le ministre chargé de la santé, qui les notifie à la caisse chargée du versement de la dotation globale. Le directeur général transmet à la caisse régionale d'assurance maladie le budget approuvé. L'arrêté fixant les tarifs de prestations est inséré au bulletin municipal officiel de la ville de Paris</p>		ABROGE
<p>Article R716-3-35</p> <p>Par dérogation à l'article L. 714-9, si le conseil d'administration n'a pas adopté avant le 20 décembre de l'année en cours des propositions pour la fixation de la dotation globale et des tarifs de prestations, la dotation globale et les tarifs de prestations en vigueur sont automatiquement reconduits pour l'année à venir, sous réserve des modifications apportées par le conseil de</p>		ABROGE

tutelle. Dans ce cas, le budget est établi par le conseil de tutelle et arrêté par le ministre chargé de la santé.		
Article R716-3-37 Au début de chaque année, le directeur général dispose d'un délai de deux mois pour procéder aux opérations mentionnées à l'article R. 714-3-38.		Article R716-3-37 Au début de chaque année, le directeur général dispose d'un délai de deux mois pour procéder aux opérations mentionnées à l'article R. 6145-37 .
AUTRES DISPOSITIONS DU CSP MODIFIEES		
Article R1112-18 Les établissements peuvent comporter soit un régime unique d'hospitalisation qui constitue le régime commun, soit deux régimes d'hospitalisation, le régime commun et le régime particulier lequel comprend des chambres à un ou deux lits. Le régime commun est obligatoirement appliqué aux bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat.		Article R1112-18 Les établissements peuvent comporter soit un régime unique d'hospitalisation qui constitue le régime commun, soit deux régimes d'hospitalisation, le régime commun et le régime particulier lequel comprend des chambres à un lit . Le régime commun est obligatoirement appliqué aux bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat et aux bénéficiaires des soins dispensés au titre de l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles .
Article R1112-19 Lorsque l'état d'un malade requiert son isolement en chambre à un ou deux lits, il y est admis dans les meilleurs délais, tout en demeurant placé sous le régime commun.		Article R1112-19 Lorsque l'état d'un malade requiert son isolement en chambre à un lit , il y est admis dans les meilleurs délais, tout en demeurant placé sous le régime commun.
Article R1211-11 Les établissements de santé déterminent au vu de leur comptabilité analytique, et par type de produit ou élément du corps humain, les coûts des prélèvements à fins thérapeutiques tels qu'ils résultent des articles R. 1211-2 à R. 1211-10. Selon les cas, ces coûts sont facturés soit à l'établissement qui réalise la greffe ou l'implantation, soit à l'établissement ou organisme autorisé à conserver de la moelle osseuse, des tissus, des cellules ou des produits de thérapie génique ou cellulaire en application des articles L. 1243-1 et L. 1261-2.		Article R1211-11 Les établissements de santé déterminent au vu de leur comptabilité analytique, et par type de produit ou élément du corps humain, à l'exception des organes , les coûts des prélèvements à fins thérapeutiques tels qu'ils résultent des articles R. 1211-2 à R. 1211-10. Selon les cas, ces coûts sont facturés soit à l'établissement qui réalise la greffe ou l'implantation, soit à l'établissement ou organisme autorisé à conserver de la moelle osseuse, des tissus, des cellules ou des produits de thérapie génique ou cellulaire en application des articles L. 1243-1 et L. 1261-2.
CODE DE LA SECURITE SOCIALE		
Article R162-32-2 Les catégories de prestations pour exigences particulières du patient, sans fondement médical,		Article R162-32-2 Les catégories de prestations pour exigences particulières du patient, sans fondement médical,

<p>mentionnées au 2° des articles L. 162-22-1 et L. 162-22-6, qui donnent lieu à facturation sans prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale, en sus des prestations mentionnées au 1° des mêmes articles, sont les suivantes :</p> <p>1° L'installation dans une chambre particulière, en l'absence de prescription médicale imposant l'isolement, en cas d'hospitalisation avec l'hébergement ;</p> <p>2° L'hébergement, ainsi que les repas et les boissons des personnes qui accompagnent la personne hospitalisée ;</p> <p>3° La mise à disposition du patient, à la chambre, de moyens d'émission et de réception d'ondes radioélectriques, notamment la télévision et le téléphone ;</p> <p>4° Les interventions de chirurgie esthétique mentionnées à l'article L. 6322-1 du code de la santé publique ;</p> <p>5° Les prestations exceptionnelles ayant fait l'objet d'une demande écrite, dans la mesure où ces prestations ne sont pas couvertes par les tarifs des prestations de l'établissement.</p> <p>Peut également donner lieu à une facturation sans prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale le maintien du corps du patient dans la chambre mortuaire de l'établissement, à la demande de la famille, au-delà du délai de trois jours suivant le décès prévu à l'article R. 2223-89 du code général des collectivités territoriales.</p>		<p>mentionnées au 2° des articles L. 162-22-1 et L. 162-22-6, qui donnent lieu à facturation sans prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale, en sus des prestations mentionnées au 1° des mêmes articles, sont les suivantes :</p> <p>1° L'installation dans une chambre particulière, en l'absence de prescription médicale imposant l'isolement, en cas d'hospitalisation avec l'hébergement ;</p> <p>2° L'hébergement, ainsi que les repas et les boissons des personnes qui accompagnent la personne hospitalisée ;</p> <p>3° La mise à disposition du patient, à la chambre, de moyens d'émission et de réception d'ondes radioélectriques, notamment la télévision et le téléphone ;</p> <p>4° Les interventions de chirurgie esthétique mentionnées à l'article L. 6322-1 du code de la santé publique ;</p> <p>5° Les prestations exceptionnelles ayant fait l'objet d'une demande écrite, dans la mesure où ces prestations ne sont pas couvertes par les tarifs des prestations de l'établissement.</p> <p>Peut également donner lieu à une facturation sans prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale le maintien du corps du patient dans la chambre mortuaire de l'établissement, à la demande de la famille, au-delà du délai de trois jours suivant le décès prévu à l'article R. 2223-89 du code général des collectivités territoriales.</p> <p>L'établissement doit informer le patient du prix de ces prestations, pour lesquelles il établit une facture détaillée conformément aux dispositions de l'article L. 441-3 du code de commerce.</p> <p>Les dispositions du présent article s'appliquent également aux établissements relevant des articles L. 162-22-16 et L. 174-1 du présent code.</p>
<p>Article R162-42-4</p> <p>Dans un délai de quinze jours suivant la publication des arrêtés mentionnés aux articles R. 162-42-1 et R. 162-42-3, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête, pour chaque établissement, d'une</p>		<p>Article R162-42-4</p> <p>Dans un délai de quinze jours suivant la publication des arrêtés mentionnés aux articles R. 162-42-1 et R. 162-42-3, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête, pour chaque établissement, d'une</p>

<p>part le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 et, d'autre part le montant annuel de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 dans le respect de sa dotation régionale.</p>		<p>part le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 et, d'autre part le montant annuel de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-14 dans le respect de sa dotation régionale. Ces forfaits et dotations sont versés en douze allocations mensuelles. Les décisions du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sont motivées.</p>
CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES		
<p style="text-align: center;">Article R314-75</p> <p>Les activités mentionnées à l'article R. 314-1 qui sont gérées par un établissement public de santé sont, conformément aux dispositions de l'article R. 714-3-9 du code de la santé publique, retracées dans le cadre d'un budget annexe de cet établissement.</p> <p>Les règles relatives à la présentation de ce budget annexe sont, par dérogation aux dispositions du paragraphe 1 de la sous-section 1 de la présente section, fixées par les articles R. 714-3-1 à R. 714-3-17 du code de la santé publique.</p> <p>Les règles relatives à l'exécution de ce budget annexe sont conjointement fixées par les articles R. 714-3-27 à R. 714-3-53 du code de la santé publique, et par les dispositions du paragraphe 4 de la sous-section 1 de la présente section, à l'exception de son article R. 314-51. Toutefois, la transmission du bilan comptable propre en application du 1° du I de l'article R. 314-49 est remplacée par la transmission du bilan de l'établissement de santé.</p> <p>Les dispositions des paragraphes 2 et 3 de la sous-section 1 de la présente section, relatives à la présentation des propositions budgétaires et à la procédure de fixation du tarif, sont applicables à ce budget annexe, à l'exception de l'article R. 314-15 et à l'exception des articles R. 314-20 et R. 314-27 en tant qu'ils ont trait aux opérations d'investissement.</p> <p>Les dispositions des paragraphes 5 et 6 de la sous-</p>		<p style="text-align: center;">Article R314-75</p> <p>Les activités mentionnées à l'article R. 314-1 qui sont gérées par un établissement public de santé sont, conformément aux dispositions de l'article R. 714-3-9 du code de la santé publique, retracées dans le cadre d'un compte de résultat prévisionnel annexe de cet établissement.</p> <p>Les règles relatives à la présentation de ce compte de résultat prévisionnel annexe sont, par dérogation aux dispositions du paragraphe 1 de la sous-section 1 de la présente section, fixées par les articles R.6145-1 à R.6145-20 du code de la santé publique.</p> <p>Les règles relatives à l'exécution des comptes de résultats prévisionnels annexes sont fixées par les dispositions de la sous-section 3 de la section 1 du chapitre 5 du titre 6 du livre premier de la partie VI du code de la santé publique.</p> <p>Les dispositions du paragraphe 3 de la sous-section 1 de la présente section, relatives à la présentation des propositions budgétaires et à la procédure de fixation du tarif, sont applicables à ce compte de résultat prévisionnel annexe, à l'exception de l'article R. 314-15 et à l'exception des articles R. 314-20 et R. 314-27 en tant qu'ils ont trait aux opérations d'investissement.</p> <p>Les dispositions des paragraphes 5 et 6 de la sous-section 1 de la présente section, relatives au contrôle et au contentieux, sont applicables aux activités sociales et médico-sociales retracées dans le compte de résultat</p>

<p>section 1 de la présente section, relatives au contrôle et au contentieux, sont applicables aux activités sociales et médico-sociales retracées dans le budget annexe.</p>		<p>prévisionnel annexe. Les éléments de tarification mentionnés à l'article R. 314-8, pour les activités sociales et médico-sociales qui sont suivies en compte de résultat prévisionnel annexe, sont déterminés dans les conditions prévues aux sous-sections 3 et 4 de la présente section.</p>
		<p>DISPOSITIONS TRANSITOIRES</p>
		<p>Article d'application (I, II et IV de l'article 13)</p>
		<p>Article 13 – III Pour l'application en 2006 de l'article R. 6145-35, les opérations de recettes et de dépenses sont effectuées temporairement sur la base du budget exécutoire de l'exercice précédent.</p>
		<p>Article 13 – V En 2006, par dérogation au deuxième alinéa de l'article R. 174-1-9 du code de la sécurité sociale, le règlement du solde des dotations et forfaits de l'exercice précédent vient en déduction des versements mensuels prévus aux articles R. 162-42-4 et R. 174-1 du même code et à l'article R. 6145-36 du code de la santé publique, ainsi qu'au quatrième alinéa du D du V de l'article 33 de la loi du 18 décembre 2003 visée ci-dessus et au II de l'article 9 du décret du 14 janvier 2005 visé ci-dessus.</p>