



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2020-175

PUBLIÉ LE 30 NOVEMBRE 2020

Sommaire

ARS

R93-2020-11-20-071 - Décision LAM Var signée (3 pages) Page 4

ARS DT84

R93-2020-09-24-027 - arrêté portant composition nominative du conseil de surveillance de l'établissement de santé de Isle sur La Sorgue (3 pages) Page 8

R93-2020-10-23-002 - Arrêté portant composition nominative du conseil de surveillance de l'établissement public de santé de Gordes (3 pages) Page 12

R93-2020-10-12-004 - Arrêté portant composition nominative du conseil de surveillance de l'établissement public de santé de Sault (3 pages) Page 16

R93-2020-10-13-006 - composition nominative du conseil de surveillance du centre hospitalier d'Orange (3 pages) Page 20

ARS PACA

R93-2020-11-16-007 - 2020 A COVID11-141 DEC MEDECINE CLINQUE ST FRANCOIS (3 pages) Page 24

R93-2020-11-25-192 - 83- CH DRAGUIGNAN -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 28

R93-2020-11-25-201 - 83- CH HYERES - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 35

R93-2020-11-25-202 - 83- CH MARTIGUES -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 42

R93-2020-11-25-203 - 83- CHI FREJUS -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 49

R93-2020-11-25-196 - 83- CHITS - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 56

R93-2020-11-25-197 - 83- MALARTIC - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 63

R93-2020-11-25-198 - 84- CH AVIGNON -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 70

R93-2020-11-25-199 - 84- CH CARPENTRAS -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages) Page 77

R93-2020-11-25-200 - 84- CH ORANGE -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre. (6 pages)

Page 84

Mission Nationale de Contrôle (MNC) et d'audit des organismes de Sécurité Sociale

R93-2020-11-27-001 - Arrêté modificatif n° 5/23RG2018/6 du 27 novembre 2020 portant modification de la composition du conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Var (2 pages)

Page 91

ARS

R93-2020-11-20-071

Décision LAM Var signée

**Décision portant autorisation d'extension avec dérogation
de 16 lits d'accueil médicalisé (L.A.M.)
gérés par l'association PROMO SOINS dans le département du Var à Toulon**

**N° FINESS EJ: 83 001 391 8
N° FINESS LHSS : 83 001 395 9**

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 1431-2 et suivants;

Vu le code de la sécurité sociale et notamment le livre 1er, titre 7, chapitre 4 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L. 312-1, L. 312-5, L. 312-5-1, L. 312-8, L. 312-9, L. 313-1 et suivants et l'article D. 313-2;

Vu le décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM) ;

Vu le décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 313-31 du code de l'action sociale et des familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du Conseil départemental et au directeur général de l'Agence régionale de santé ;

Vu le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de monsieur Philippe De Mester en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le décret n° 2019-854 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales du 20 août 2019 ;

Vu le décret n° 2019-1434 du 23 décembre 2019 prorogeant l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au directeur général de l'Agence régionale de santé (jusqu'au 30 juin 2021) ;

Vu l'instruction n° SG/2018/66 du 16 février 2018 relative à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au directeur général de l'Agence régionale de santé ;

Vu l'instruction interministérielle n° DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2020 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (appartements de coordination thérapeutique (A.C.T.), lits halte soins santé (LHSS), centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et (un chez-soi d'abord)) ;

Vu l'arrêté préfectoral en date du 27 avril 2007 autorisant la création de lits halte soins santé dénommés LHSS et gérés par l'association PROMO SOINS, sise Impasse Mirabeau - 83 000 Toulon ;

Vu la décision DOMS/DPH-PDS/DD83 N° 2019-003 en date du 1^{er} octobre 2019 portant autorisation d'extension de faible capacité de 2 lits halte soins santé, gérés par l'association PROMO SOINS dans le département du Var à Toulon pour une capacité totale de 10 lits halte soins santé (LHSS) ;

Vu le Schéma régional de santé 2018-2023 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la demande d'extension de 16 places de LAM déposée par l'association PROMO SOINS à Toulon, le 1er octobre 2020 ;

Considérant que le projet présenté est compatible avec les objectifs et orientations du Schéma régional de santé 2018-2023 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et qu'il répond à des besoins identifiés sur le territoire ;

Considérant que le projet présenté vise à pallier l'absence de lits d'accueil médicalisé accueillant les personnes confrontées à des difficultés spécifiques dans le département du Var ;

Considérant que le promoteur présente les garanties techniques et financières requises pour la gestion de l'établissement ;

Considérant qu'en application de l'article D. 313-2-V, l'intérêt général et les circonstances locales justifient en l'espèce, de déroger au seuil d'extension de capacité ;

Considérant que le projet concerné pour une capacité de 16 lits d'accueil médicalisé, présente un coût de fonctionnement compatible avec le montant de la dotation régionale notifiée pour l'année 2020 ;

Considérant que le projet satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles ;

Sur proposition du délégué départemental du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes- Côte d'Azur ;

D E C I D E

Article 1 : l'autorisation est accordée à l'association PROMO SOINS sise Impasse Mirabeau à TOULON, en vue de l'extension de 16 lits d'accueil médicalisé.

Article 2 : la capacité totale des lits d'accueil médicalisé et des lits halte soins santé est fixée à 26 places sans modification des codes de nomenclature dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) :

Pour les LHSS : 10 lits

FINESS ET : 83 001 391 8
Code catégorie : [180] lits halte soins santé
Code discipline d'équipement : [507] hébergement médico-social personnes en difficultés spécifiques
Code mode fonctionnement : [11] hébergement complet internat
Code clientèle : [840] personnes sans domicile

Pour les LAM : 16 lits

Code catégorie : [213] lits accueil médicalisé
Code discipline d'équipement : [507] hébergement médico-social personnes en difficultés spécifiques
Code mode fonctionnement : [11] hébergement complet internat
Code clientèle : [840] personnes sans domicile

A aucun moment, la capacité de ce service ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement dans l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 3 : la validité de l'autorisation est fixée à quinze ans à compter de la notification de la capacité initiale. Un commencement d'exécution doit être réalisé, sous peine de caducité, dans un délai de trois ans à compter de la notification de la présente décision. Il correspond à tout élément de réalisation tendant à rendre l'autorisation effective. L'autorisation est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique.

Article 4 : un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la notification de la présente décision ou de sa publication pour les tiers.

Article 5 : le délégué départemental de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur pour le département du Var est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée à l'association PROMO SOINS à Toulon et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 20 novembre 2020.



Philippe De Mester

ARS DT84

R93-2020-09-24-027

arrêté portant composition nominative du conseil de
surveillance de l'établissement de santé de Isle sur La
Sorgue

Le directeur général
Direction départementale de Vaucluse
Département de l'animation territoriale-DD84

ARRETE N°DD84-0920-9057-D

**fixant la composition nominative du conseil de
surveillance de l'établissement public de santé situé à Isle sur la Sorgue (Vaucluse)**

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes Côte d'Azur – M. DE MESTER (Philippe) ;

VU l'arrêté du 15 janvier 2019 du directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant délégation de signature à Madame Caroline CALLENS, en tant que déléguée départementale ;



VU le décret n°2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des «établissements publics de santé ;

VU la démission de Mme Mélanie PEYTIER, personnalité qualifiée, représentante des usagers, par courrier du 3 juillet 2019 transmis le 18 octobre 2019 ;

VU la désignation des représentants de la commune de l'Isle sur la Sorgue du 19 août 2020 et de la communauté de commune du pays de Sorgue et Monts de Vaucluse du 2 septembre 2020 ;

ARRETE

Article 1 : Le conseil de surveillance de l'établissement public de santé de l'Isle sur la Sorgue situé Place des Frères Brun – B.P. 58 – 84802 Isle sur la Sorgue Cedex est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- M. Pierre GONZALVEZ, représentant la commune de l'Isle sur la Sorgue, maire, membre de droit
- M. Alain OUDARD, représentant communauté de communes du Pays des sorgues et des monts de Vaucluse
- Mme Clémence MARINO-PHILIPPE, représentante du Conseil départemental de Vaucluse

2° en qualité de représentant du personnel :

- Mme Corinne BAPTISTE, représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Dr Isabelle MARLIERE, représentante de la commission médicale d'établissement ;
- M. Jean-Marc GUIMET (syndicat Force Ouvrière), représentant désigné par l'organisation syndicale majoritaire ;

3° en qualité de personnalité qualifiée :

- M. Philippe ROBIN, infirmier libéral, personnalité qualifiée désignée par le directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- (*en cours de désignation*), et Mme Evelyne TRAN VAN (Ligue contre le cancer) représentantes des usagers désignées par le préfet du département de Vaucluse ;

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative:

- Le vice président du directoire de l'établissement public de santé de l'Isle sur la Sorgue
- Le directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence – Alpes – Côte d'Azur
- Le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein de l'établissement public de santé de l'Isle sur la Sorgue
- Le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie d'Avignon
- Le représentant des familles de personnes accueillies

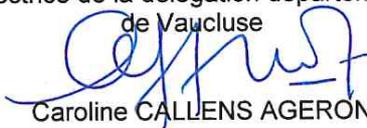
Article 2 : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique, à compter de la date du présent arrêté.

Article 3 : Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers. Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l'application informatique Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4 : Le Directeur Général, le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, la déléguée départementale de Vaucluse et le directeur du centre hospitalier de Isle sur la Sorgue sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence, Alpes, Côte d'Azur et de celle du département de Vaucluse.

Avignon, le 24 septembre 2020

Pour le Directeur Général et par délégation
La Directrice de la délégation départementale
de Vaucluse



Caroline CALLENS AGERON

ARS DT84

R93-2020-10-23-002

Arrêté portant composition nominative du conseil de surveillance de l'établissement public de santé de Gordes

ARRETE N°DD84-1020-9897-D

**fixant la composition nominative du conseil de
surveillance de l'établissement public de santé situé à Gordes (Vaucluse)**

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes Côte d'Azur – M. DE MESTER (Philippe) ;

Vu l'arrêté du 15 janvier 2019 du directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant délégation de signature à Madame Caroline CALLENS, en tant que déléguée départementale ;

VU le décret n°2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des «établissements publics de santé» ;

VU la désignation des représentants de la Communauté d'agglomérations Lubéron Monts de Vaucluse du 15 octobre 2020 ;



ARRETE

Article 1er : Le conseil de surveillance de l'établissement public de santé de ressort communal de Gordes, situé Route Murs 84 220 Gordes, est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- M. Richard KITAEFF, représentante la commune Gordes, Maire, membre de droit
- Mme Marie-Thérèse MACK, représentante de la communauté d'agglomération Lubéron Monts de Vaucluse
- Mme Dominique SANTONI, représentante du conseil départemental de Vaucluse

2° en qualité de représentant du personnel :

- Mme Bernadette TRICART, représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Dr Philippe NAHON, représentant de la commission médicale d'établissement ;
- Mme Lucie OLIVIER, représentante Syndicat CGT ;

3° en qualité de personnalité qualifiée :

- Mme Annelle MAYARD, personnalité qualifiée désignée par le Directeur Général de l'agence régionale de santé de Provence- Alpes-Côte d'Azur ;
- Mme Michelle TCHIBOUDJIAN (Comité de la Ligue contre le Cancer) et Mme Geneviève VENTURI (Comité de la ligue contre le cancer) représentantes des usagers désignées par le Préfet du département de Vaucluse ;

II – Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative:

- Le vice Président du Directoire de l'établissement public de santé de Gordes
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein de l'établissement public de santé de Gordes
- Le directeur de la caisse d'assurance maladie d'Avignon
- Le représentant des familles accueillies

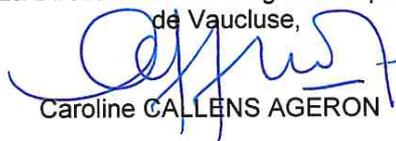
Article 2 : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans, sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique à compter du 21 septembre 2020.

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

Article 4 : Le Directeur Général, le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, la déléguée départementale de Vaucluse et la directrice de l'hôpital de Gordes sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence, Alpes, Côte d'Azur et de celle du département de Vaucluse.

Fait à Avignon, 23 octobre 2020

Pour le Directeur Général et par délégation
La Directrice de la délégation départementale
de Vaucluse,



Caroline CALLENS AGERON

ARS DT84

R93-2020-10-12-004

Arrêté portant composition nominative du conseil de surveillance de l'établissement public de santé de Sault

Le directeur général
Direction départementale de Vaucluse
Département de l'animation territoriale-DD84

ARRETE N°DD84-1020-9791-D

**fixant la composition nominative du conseil de
surveillance de l'établissement public de santé situé à Sault (Vaucluse)**

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes Côte d'Azur – M. DE MESTER (Philippe) ;

VU l'arrêté du 15 janvier 2019 du directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant délégation de signature à Madame Caroline CALLENS, en tant que déléguée départementale ;

VU le décret n°2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des «établissements publics de santé ;



VU la désignation des représentants de la commune de Sault du 24 septembre 2020 et de la communauté de communes Ventoux Sud du 15 septembre 2020 ;

VU le mail du directeur de l'établissement public de santé de Sault en date du 2 octobre 2020 informant de la démission du Docteur Nizard BEJAOU, représentant de la commission médicale d'établissement ;

ARRETE

Article 1^{er} : Le conseil de surveillance de l'établissement public de santé de ressort communal de Sault situé rue de l'Hôpital, 84 390 Sault est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- M. Claude LABRO, représentant de la commune de Sault, maire, membre de droit
- M. Max RASPAIL, représentant de la communauté de communes Ventoux Sud
- Mme Dominique SANTONI, représentante du conseil départemental de Vaucluse

2° en qualité de représentant du personnel :

- Mme Sandrine VANDEVILLE, IDE, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Dr Clarisse ARMAND, représentante de la commission médicale d'établissement ;
- Mme Sandrine MATT (CGT), représentante désignée par l'organisation syndicale majoritaire;

3° en qualité de personnalité qualifiée :

- M. Robert DUFOUR, personnalité qualifiée désignée par le Directeur Général de l'agence régionale de santé de Provence- Alpes-Côte d'Azur ;
- Mme Christiane SAMPIERI (association de lutte contre les tumeurs cérébrales) et Mme Violette LOVERA (ADMR) représentants des usagers désignés par le Préfet du département de Vaucluse ;

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- Le vice Président du Directoire de l'établissement public de santé de Sault
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence – Alpes – Côte d'Azur
- Le représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein de l'établissement public de santé de Sault
- Le Directeur de la caisse d'assurance maladie d'Avignon
- Le représentant des familles de personnes accueillies

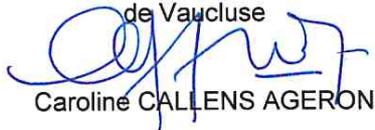
Article 2^{ème} : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique, à compter de la date du présent arrêté.

Article 3^{ème} : Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers. Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l'application informatique Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4^{ème} : Le Directeur Général, le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, la déléguée départementale de Vaucluse et le directeur de l'hôpital de Sault sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence, Alpes, Côte d'Azur et de celle du département de Vaucluse ;

Fait à Avignon, le 12 octobre 2020

Pour le Directeur Général et par délégation
La Directrice de la délégation départementale
de Vaucluse



Caroline CALLENS AGERON

ARS DT84

R93-2020-10-13-006

composition nominative du conseil de surveillance du
centre hospitalier d'Orange

Le directeur général
Delegation départementale du vaucluse
Département de l'animation territoriale-DD84

ARRETE N°DD84-1020-9611-D

**fixant la composition nominative du conseil de surveillance
du centre hospitalier d'Orange (Vaucluse)**

Le directeur général de l'Agence régionale de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6143-5, L. 6143-6, R. 6143-1 à R. 6143-4 et R. 6143-12 ;

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU l'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

VU le décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes Côte d'Azur – M. DE MESTER (Philippe) ;

VU l'arrêté du 15 janvier 2019 du directeur général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant délégation de signature à Madame Caroline CALLENS, en tant que déléguée départementale ;



VU le décret n°2010-361 du 8 avril 2010 relatif aux conseils de surveillance des «établissements publics de santé ;

VU la désignation des représentants de la commune d'Orange du 4 août 2020 et de la communauté des communes des pays de Rhône et Ouvèze du 8 août 2020 ;

VU le courrier du directeur du centre hospitalier d'Orange en date du 22 septembre 2020

ARRETE

Article 1^{er} : Le conseil de surveillance du centre hospitalier de ressort communal d'Orange, situé Avenue de Lavoisier, 84 106 ORANGE, est composé des membres ci-après :

I - Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

1° en qualité de représentant des collectivités territoriales :

- M. Jacques BOMPARD, Maire, membre de droit, représentant de la commune d'Orange,
- M. Denis SABON, Conseiller de la Communauté des communes des pays de Rhône et Ouvèze
- M. Yann BOMPARD, représentant du conseil départemental de Vaucluse

2° en qualité de représentant du personnel :

- Mme Isabelle LOUIS, représentante de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;
- Dr Pascal BONITCHI, représentant de la commission médicale d'établissement ;
- M. André SCHIANO (syndicat Force ouvrière), représentant désigné par l'organisation syndicale majoritaire ;

3° en qualité de personnalité qualifiée :

- Dr Patrick VEVE, personnalité qualifiée désignée par le Directeur Général de l'agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Mme Liliane DIAZ (Ligue Nationale contre le cancer) et Eliane DELOY (Mouvement National Vie Libre) représentantes des usagers désignées par le Préfet du département de Vaucluse ;

II - Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative:

- Docteur Philippe BIGOT, Vice-président du Directoire du centre hospitalier d'Orange
- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence – Alpes – Côte d'Azur
- (en cours de désignation), représentant de la structure chargée de la réflexion d'éthique au sein du centre hospitalier d'Orange
- Le Directeur de la caisse d'assurance maladie d'Avignon
- du représentant des familles de personnes accueillies, (à désigner)

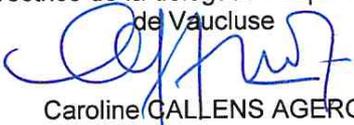
Article 2^{ème} : La durée des fonctions des membres du conseil de surveillance est fixée à cinq ans sous réserve des dispositions particulières prévues à l'article R. 6143-12 du code de la santé publique à compter de la date du présent arrêté.

Article 3^{ème} : Un recours contentieux peut être formé auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai franc de deux mois à compter de la notification du présent arrêté pour les intéressés ou de sa publication pour les tiers.

Article 4^{ème} : Le Directeur Général, le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, la déléguée départementale de Vaucluse et le directeur du centre hospitalier d'Orange sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence, Alpes, Côte d'Azur et de celle du département de Vaucluse ;

Fait à Avignon, le 13 octobre 2020

Pour le Directeur Général et par délégation
La Directrice de la délégation départementale
de Vaucluse



Caroline CALLENS AGERON

ARS PACA

R93-2020-11-16-007

2020 A COVID11-141 DEC MEDECINE CLINQUE ST
FRANCOIS

Décision n° 2020 A COVID11-141

**Demande d'autorisation
exceptionnelle et temporaire d'activité
de soins de médecine sous la forme
d'hospitalisation complète**

Promoteur :
SARL LUSEBOR CLINIQUE
SAINT-FRANCOIS
10 boulevard Pasteur
06000 NICE

FINESS EJ : 06 000 021 3

Lieu d'implantation :
CLINIQUE SAINT-FRANCOIS
10 boulevard Pasteur
06000 NICE

FINESS ET : 06 078 044 2

Réf : DOS-1120-10770-D

Le Directeur Général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

VU le code de la santé publique et en particulier les articles L. 3131-1, L. 6122-9-1 et R. 6122-31-1 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU la loi n° 2020-856 du 09 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;

VU le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

VU l'arrêté en date du 24 septembre 2018 du Directeur Général de l'Agence régionale de santé, portant approbation du Projet régional de santé et du Schéma régional de santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



VU l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 21 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus Covid-19 ;

VU l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 23 mars 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

VU l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;

VU l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé du 18 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;

CONSIDERANT l'article L. 3131-1 du code de la santé publique qui prévoit qu'en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté motivé, prescrire dans l'intérêt de la santé publique, toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population ;

CONSIDERANT l'article L. 6122-9-1 du code de la santé publique qui précise qu'en cas de menace sanitaire constatée par le ministre chargé de la santé dans les conditions prévues à l'article L. 3131-1, le Directeur Général de l'Agence régionale de santé peut autoriser pour une durée limitée, un établissement de santé à exercer une activité de soins autre que celle au titre de laquelle il a été autorisé ;

CONSIDERANT les dispositions de l'arrêté du 18 septembre 2020 habilitant les directeurs généraux des Agences régionales de santé eu égard à la menace sanitaire grave née de la propagation de la Covid-19 à autoriser les établissements de santé à exercer une activité de soins autre que celle au titre de laquelle ils ont été autorisés et à renouveler celles délivrées en application de l'article 7 de l'arrêté du 23 mars 2020 modifié ;

CONSIDERANT que la crise sanitaire actuelle nécessite d'augmenter les capacités d'accueil des établissements de santé, en réanimation mais aussi en unités de médecine, afin de répondre aux besoins de prise en charge des patients ;

CONSIDERANT que l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'azur a sollicité tous les établissements de court séjour de la région pour étendre ou créer des unités conventionnelles d'hospitalisation Covid-19 pour notamment, réaliser des transferts de patients à l'issue de leur séjour en réanimation ;

CONSIDERANT que la SARL LUSEBOR Clinique Saint-François sise 10 boulevard Pasteur à Nice (06000) a indiqué être en capacité d'ouvrir un service de médecine éphémère, dédié à l'accueil exclusif des patients atteints de Covid-19 sur le site de la Clinique Saint-François sise à la même adresse ;

CONSIDERANT que la mise en place d'une activité de médecine dans un établissement ne disposant pas de l'autorisation pour cette activité de soins est possible sous réserve de l'octroi d'une autorisation temporaire, permettant la facturation des séjours ;

CONSIDERANT que la mise en place d'une activité de soins de médecine pour une durée limitée au profit de la SARL LUSEBOR Clinique Saint-François sise 10 boulevard Pasteur à Nice (06000) sur le site de la Clinique Saint-François sise à la même adresse, répond aux besoins de santé de la population eu égard à la gravité de la situation sanitaire constatée par l'arrêté du 18 septembre 2020 susvisé ;

CONSIDERANT en conséquence, que le projet de création à titre temporaire, d'une activité de soins de médecine au profit de la SARL LUSEBOR Clinique Saint-François sise 10 boulevard Pasteur à Nice (06000) sur le site de la Clinique Saint-François sise à la même adresse, satisfait aux conditions prévues à l'article L. 6122-9-1 du Code de la santé publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

L'autorisation d'une activité de soins de médecine au profit de la SARL LUSEBOR Clinique Saint-François sise 10 boulevard Pasteur à Nice (06000) sur le site de la Clinique Saint-François sise à la même adresse, est **accordée**.

ARTICLE 2 :

L'autorisation est délivrée avec effet immédiat à compter de la réception de cette décision et ne nécessitera pas de déclaration de mise en œuvre.

La durée de validité de l'autorisation est de 6 mois maximum et ne s'exercera que dans le cadre du maintien de la situation sanitaire exceptionnelle constatée par le ministre des solidarités et de la santé.

ARTICLE 3 :

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former, dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au ministre en charge de la santé :

Direction générale de l'organisation des soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau R3
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du tribunal administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

ARTICLE 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Délégué Départemental concerné, sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille, le **16 NOV. 2020**



Philippe De Mester

ARS PACA

R93-2020-11-25-192

83- CH DRAGUIGNAN -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Arrêté modificatif du 25 novembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CH DRAGUIGNAN / N° FINESS : 830100525

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CH DRAGUIGNAN;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 830100525
Raison sociale CH DRAGUIGNAN

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CH DRAGUIGNAN |
|---|------------------|
| N° Finess | 830100525 |
| Montant total pour la période : | 37 706 986,15 |
| Montant mensuel pour la période : | 3 770 698,62 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -1 630 524,13 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|---------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 34 067 358,59 | 3 406 735,86 | 367 461,04 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 3 639 627,56 | 363 962,76 | -1 997 985,17 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 37 706 986,15 | 3 770 698,62 | -1 630 524,13 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 32 110 596,45 | 3 211 059,64 | 350 580,29 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 1 956 762,14 | 195 676,22 | 16 880,75 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 3 639 627,56 | 363 962,76 | -1 997 985,17 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 356 996,26 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|---|-------------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 356 996,26 | 16 954,89 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 307 004,85 | 16 954,89 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 13 162,17 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 36 829,24 | 0,00 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 61 692 | 6 169 | 10 768 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 3,24 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 3,24 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 3,24 | 0,00 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 35 214,11 | 3 521,41 | 0,00 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 24,26 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 24,26 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 24,26 | 0,00 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 63 515,91 | 6 351,59 | 957,26 |
| Dont séjours | 22 343,89 | 2 234,39 | 623,96 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 41 172,02 | 4 117,20 | 333,30 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 0,00 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 296 832,48 €.

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 296 832,48 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 252 777,24 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 5 226,70 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 38 828,54 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DRAGUIGNAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-201

83- CH HYERES - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Arrêté modificatif du 25 novembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CH MARIE JOSEE TREFFOT / N° FINESS : 830100533

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CH MARIE JOSEE TREFFOT;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 830100533
Raison sociale CH MARIE JOSEE TREFFOT

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CH MARIE JOSEE TREFFOT |
|---|------------------------|
| N° Finess | 830100533 |
| Montant total pour la période : | 32 282 013,33 |
| Montant mensuel pour la période : | 3 228 201,34 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -1 191 379,79 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|---------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 29 682 713,30 | 2 968 271,34 | 345 929,14 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 2 599 300,03 | 259 930,00 | -1 537 308,93 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 32 282 013,33 | 3 228 201,34 | -1 191 379,79 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 27 619 959,28 | 2 761 995,93 | 335 591,39 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 2 062 754,02 | 206 275,41 | 10 337,75 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 2 599 300,03 | 259 930,00 | -1 537 308,93 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 24 058,25 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|---|------------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 24 058,25 | 23 327,63 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 14 895,50 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 54,29 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 9 108,46 | 23 327,63 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 20 397 | 2 040 | 5 375 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 | 4 616,05 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 4 616,05 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 12 269,58 | 1 226,96 | 0,00 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 443,08 | 44,30 | 14,79 |
| Dont séjours | 166,35 | 16,63 | 14,68 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 276,73 | 27,67 | 0,11 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 0,00 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 254 126,65 €.

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 254 126,65 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 217 426,58 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 4 982,85 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 31 717,22 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MARIE JOSEE TREFFOT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-202

83- CH MARTIGUES -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES / N° FINESS : 130789316
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 130789316
Raison sociale CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES |
|---|---------------------------------|
| N° Finess | 130789316 |
| Montant total pour la période : | 51 138 575,47 |
| Montant mensuel pour la période : | 5 113 857,54 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -2 772 115,47 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|---------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 45 815 920,67 | 4 581 592,06 | 193 731,93 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 5 322 654,80 | 532 265,48 | -2 965 847,40 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 51 138 575,47 | 5 113 857,54 | -2 772 115,47 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 42 736 192,90 | 4 273 619,29 | 183 875,91 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 3 079 727,77 | 307 972,77 | 9 856,02 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 5 322 654,80 | 532 265,48 | -2 965 847,40 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 340 201,88 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 340 201,88 | 288 542,22 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 274 414,02 | 288 542,22 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 16 417,13 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 49 370,73 | 0,00 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 101 029 | 10 103 | 6 734 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 359,16 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 359,16 | 9 442,37 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 9 442,37 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 359,16 | 0,00 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 1 631,87 | 163,19 | 0,00 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 8 047,15 | 804,71 | 154,54 |
| Dont séjours | 7 613,21 | 761,32 | 144,82 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 433,94 | 43,39 | 9,72 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 731,53 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 731,53 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 402 567,05 €.

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 402 567,05 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 336 422,81 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 8 382,84 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 57 761,41 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-203

83- CHI FREJUS -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Arrêté modificatif du 25 novembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL / N° FINESS : 830100566

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 830100566
Raison sociale CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL |
|---|-----------------------------|
| N° Finess | 830100566 |
| Montant total pour la période : | 53 556 578,26 |
| Montant mensuel pour la période : | 5 355 657,82 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -2 133 972,53 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|---------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 48 943 949,99 | 4 894 394,99 | 310 316,16 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 4 612 628,27 | 461 262,83 | -2 444 288,69 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 53 556 578,26 | 5 355 657,82 | -2 133 972,53 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 46 462 468,37 | 4 646 246,83 | 214 441,41 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 2 481 481,62 | 248 148,16 | 95 874,75 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 4 612 628,27 | 461 262,83 | -2 444 288,69 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 769 408,86 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|---|-------------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 769 408,86 | 642 566,02 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 593 027,29 | 499 469,23 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 16 755,78 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 159 625,79 | 143 096,79 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 113 109 | 11 311 | 1 681 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 249,13 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 249,13 | 179,15 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 128,65 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 120,48 | 179,15 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 18 048,10 | 1 804,81 | 6 029,66 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 69,86 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 69,86 | 576,93 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 69,86 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 576,93 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 4 590,38 | 459,04 | 55,54 |
| Dont séjours | 3 819,46 | 381,95 | 25,68 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 770,92 | 77,09 | 29,86 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 0,00 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 421 601,77 €.

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 421 601,77 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 365 756,36 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 6 208,52 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 49 636,89 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-196

83- CHITS - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Arrêté modificatif du 25 novembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CHI TOULON LA SEYNE / N° FINESS : 830100616

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CHI TOULON LA SEYNE;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 830100616
Raison sociale CHI TOULON LA SEYNE

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CHI TOULON LA SEYNE |
|---|---------------------|
| N° Finess | 830100616 |
| Montant total pour la période : | 132 455 377,01 |
| Montant mensuel pour la période : | 13 245 537,70 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -4 615 986,99 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|----------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 119 333 221,44 | 11 933 322,14 | 1 595 770,67 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 13 122 155,57 | 1 312 215,56 | -6 211 757,66 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 132 455 377,01 | 13 245 537,70 | -4 615 986,99 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 112 992 579,48 | 11 299 257,95 | 1 515 785,79 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 6 340 641,96 | 634 064,19 | 79 984,88 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 13 122 155,57 | 1 312 215,56 | -6 211 757,66 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 1 314 800,04 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|---|---------------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 1 314 800,04 | 220 099,69 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 987 544,22 | 220 099,69 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 30 524,96 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 296 730,86 | 0,00 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 406 507 | 40 651 | 28 888 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 30 713,62 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 30 713,62 | 499,52 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 30 682,43 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 31,19 | 499,52 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 3 273,28 | 327,33 | 0,00 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 93 724,17 | 9 372,42 | 7 140,55 |
| Dont séjours | 36 884,41 | 3 688,44 | 454,44 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 56 839,76 | 5 683,98 | 6 686,11 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 1 108 644,31 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 1 108 402,97 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 482,87 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | -241,53 |
| * Séjours | -241,53 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 29,16 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 29,16 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 1 042 699,57 €.

| Libellé | Montant |
|--|--------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 1 042 699,57 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 889 486,84 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 16 514,85 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 136 697,89 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI TOULON LA SEYNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-197

83- MALARTIC - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC / N° FINESS : 830200523
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 830200523
Raison sociale POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC |
|---|----------------------------------|
| N° Finess | 830200523 |
| Montant total pour la période : | 11 569 077,46 |
| Montant mensuel pour la période : | 1 156 907,75 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -809 556,46 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|---------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 10 136 084,50 | 1 013 608,45 | 28 430,79 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 1 432 992,96 | 143 299,30 | -837 987,25 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 11 569 077,46 | 1 156 907,75 | -809 556,46 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 9 428 140,09 | 942 814,01 | 27 826,20 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 707 944,41 | 70 794,44 | 604,59 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 1 432 992,96 | 143 299,30 | -837 987,25 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 63 603,09 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 63 603,09 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 22 742,93 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 40 860,16 | 0,00 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 4 585 | 458 | 0 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 200,13 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 200,13 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 200,13 | 0,00 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 44,85 | 4,49 | 0,22 |
| Dont séjours | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 44,85 | 4,49 | 0,22 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 0,00 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 91 072,72 €.

| Libellé | Montant |
|--|------------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 91 072,72 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|-----------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 74 219,09 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 2 146,63 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 14 707,00 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-198

84- CH AVIGNON -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Arrêté modificatif du 25 novembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CH HENRI DUFFAUT / N° FINESS : 840006597

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L.162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CH HENRI DUFFAUT;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 840006597
Raison sociale CH HENRI DUFFAUT

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CH HENRI DUFFAUT |
|---|------------------|
| N° Finess | 840006597 |
| Montant total pour la période : | 131 998 089,13 |
| Montant mensuel pour la période : | 13 199 808,93 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -6 548 255,79 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|----------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 119 763 198,97 | 11 976 319,91 | 601 225,73 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 12 234 890,16 | 1 223 489,02 | -7 149 481,52 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 131 998 089,13 | 13 199 808,93 | -6 548 255,79 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 111 925 164,17 | 11 192 516,42 | 583 202,05 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 7 838 034,80 | 783 803,49 | 18 023,68 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 12 234 890,16 | 1 223 489,02 | -7 149 481,52 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 1 438 653,83 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|---|---------------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 1 438 653,83 | 560 404,23 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 984 354,26 | 560 404,23 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 59 878,17 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 394 421,40 | 0,00 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 542 326 | 54 233 | 14 819 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 2 903,98 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 2 903,98 | 42 741,67 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 1 937,16 | 42 741,67 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 966,82 | 0,00 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 39 632,16 | 3 963,22 | 8 775,96 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 391,46 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 391,46 | 1 654,07 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 391,46 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 1 654,07 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 82 079,52 | 8 207,95 | 2 823,62 |
| Dont séjours | 35 506,84 | 3 550,68 | 2 382,31 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 46 572,68 | 4 657,27 | 441,31 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 3 170,44 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 3 170,44 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | -2 673,97 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | -2 673,97 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|-----------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 3 498,23 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 3 498,23 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 1 039 099,76 €.

| Libellé | Montant |
|--|---------------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 1 039 099,76 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 881 084,06 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 18 247,94 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 139 767,77 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH HENRI DUFFAUT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-199

84- CH CARPENTRAS -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Arrêté modificatif du 25 novembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CH CARPENTRAS / N° FINESS : 840000046

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CH CARPENTRAS;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 840000046
Raison sociale CH CARPENTRAS

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CH CARPENTRAS |
|---|------------------|
| N° Finess | 840000046 |
| Montant total pour la période : | 16 371 533,12 |
| Montant mensuel pour la période : | 1 637 153,32 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -186 230,87 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|---------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 15 679 748,13 | 1 567 974,82 | 184 976,79 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 691 784,99 | 69 178,50 | -371 207,66 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 16 371 533,12 | 1 637 153,32 | -186 230,87 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 13 911 417,78 | 1 391 141,78 | 181 982,03 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 1 768 330,35 | 176 833,04 | 2 994,76 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 691 784,99 | 69 178,50 | -371 207,66 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 12 800,15 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|---|------------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 12 800,15 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 12 800,15 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 52 910 | 5 291 | 5 560 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 115,30 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 115,30 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 115,30 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 | 5 245,21 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 275,05 | 27,50 | -4,02 |
| Dont séjours | 153,65 | 15,36 | 0,00 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 121,40 | 12,14 | -4,02 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 0,00 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 128 878,05 €.

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 128 878,05 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 109 511,82 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 4 379,06 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 14 987,17 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH CARPENTRAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALBEZ

ARS PACA

R93-2020-11-25-200

84- CH ORANGE -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre.

Arrêté modificatif du 25 novembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CH LOUIS GIORGI / N° FINESS : 840000087

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de septembre 2020 par l'établissement CH LOUIS GIORGI;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 840000087
Raison sociale CH LOUIS GIORGI

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 0,2%

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de septembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

| Pour l'établissement | CH LOUIS GIORGI |
|---|----------------------|
| N° Finess | 840000087 |
| Montant total pour la période : | 27 587 249,60 |
| Montant mensuel pour la période : | 2 758 724,97 |
| Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M9 : | -257 077,88 |

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|---------------------|--|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 25 848 191,61 | 2 584 819,17 | 702 002,98 |
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de : | 1 739 057,99 | 173 905,80 | -959 080,86 |
| Montant total MCO (hors HAD) | 27 587 249,60 | 2 758 724,97 | -257 077,88 |

Il se décompose de la façon suivante :

| Libellé | Montant pour la période | Montant Mensuel | Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES) |
|--|-------------------------|-----------------|--|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 23 725 379,36 | 2 372 537,94 | 657 809,81 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 2 122 812,25 | 212 281,23 | 44 193,17 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 1 739 057,99 | 173 905,80 | -959 080,86 |

Article 3 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 97 145,37 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant Mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|---|------------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 97 145,37 | 5 169,13 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 52 924,25 | 5 169,13 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 44 221,12 | 0,00 |

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|---|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 39 026 | 3 903 | 0 |

Article 5 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour l'AME.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 26,38 €, décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant du par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 26,38 | 507,63 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 26,38 | 507,63 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Article 7 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

| Libellé | Montant mensuel | Montant dû par l'assurance maladie |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de : | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 | 0,00 |
| Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours) | 0,00 | 0,00 |

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

| Libellé | Montant pour la période | Montant mensuel | Montant complémentaire |
|--|-------------------------|-----------------|------------------------|
| Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de : | 216,97 | 21,70 | 0,14 |
| Dont séjours | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc. | 216,97 | 21,70 | 0,14 |

Article 9 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments | 0,00 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont : | 0,00 |
| * Séjours | 0,00 |
| * Actes et consultations externes (ACE) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|--|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME) | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de : | 0,00 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU | 0,00 |
| Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) | 0,00 |
| Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) | 0,00 |

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

| Libellé | Montant LAMDA |
|---|---------------|
| Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de : | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus | 0,00 |
| Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE) | 0,00 |

Article 11 - Montants à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020.

Le montant total dû par la caisse désignée au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 est de 217 169,09 €.

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de : | 217 169,09 |

Ce montant se détaille selon les items suivants :

| Libellé | Montant |
|--|------------|
| Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO) | 186 768,13 |
| Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale | 4 308,56 |
| Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) | 26 092,40 |

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LOUIS GIORGI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 25 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

Mission Nationale de Contrôle (MNC) et d'audit des
organismes de Sécurité Sociale

R93-2020-11-27-001

Arrêté modificatif n° 5/23RG2018/6 du 27 novembre 2020
portant modification de la composition du conseil de la
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Var



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des solidarités et de la santé

Arrêté modificatif n° 5/23RG2018/6 du 27 novembre 2020
portant modification de la composition du conseil de la
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Var

Le ministre des solidarités et de la santé,

- Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 211-2, R. 211-1 et D. 231-1, D. 231-1-1 et D. 231-4,
Vu l'arrêté du 28 octobre 2009 relatif aux institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie et siégeant au sein du conseil des Caisses Primaires d'Assurance Maladie,
Vu l'arrêté n°23RG2018/1 du 26 mars 2018 portant nomination des membres du conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Var,
Vu les arrêtés modificatifs n° 1/23RG2018/2 du 22 juillet 2019, n° 2/23RG2018/3 du 20 novembre 2019, n° 3/23RG2018/4 du 15 mai 2020 et n° 4/23RG2018/5 du 03 juillet 2020 portant modification de la composition du conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Var,
Vu la proposition de désignation d'un conseiller appelé à siéger au sein dudit conseil, au titre des représentants des assurés sociaux, formulée par la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière (CGT-FO),

ARRETE :

Article 1^{er}

La composition du conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Var est modifiée comme suit :

- **En tant que représentant des assurés sociaux :**

Sur désignation de la Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière - CGT-FO

Titulaire Mme **Chantal GAUGAIN**, *en remplacement de M. Gilles MANCHON*

Le document annexé au présent arrêté tient compte de cette modification.

Article 2

Le chef d'antenne de Marseille de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

Fait à Marseille, le 27 novembre 2020

Le ministre des solidarités et de la santé,
Pour le ministre et par délégation :
Le chef d'antenne de Marseille de la
Mission Nationale de Contrôle et d'audit
des organismes de sécurité sociale

Pour le Directeur de la Sécurité Sociale
et par délégation
Le Chef d'antenne

« Signé »

David MUNOZ

Page - 1 -
Arrêté modificatif n° 5/23RG2018/6 du 27 novembre 2020
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Var

ANNEXE :

Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Var

| Organisations désignatrices | | Statut | Nom | Prénom |
|---|-----------|--------------|-------------|---------------|
| En tant que Représentants des assurés sociaux : | CGT | Titulaire(s) | GARONE | Jean Marcel |
| | | | ROMANO | Christine |
| | | Suppléant(s) | CAMILLERI | Joël |
| | | | SALERNO | Thierry |
| | CGT - FO | Titulaire(s) | BRUN | Fernand |
| | | | GAUGAIN | Chantal |
| | | Suppléant(s) | LENOIR | Adelia |
| | | | MICHEL | Jessica |
| | CFDT | Titulaire(s) | KLEIN | Dominique |
| | | | UNIA | Michel |
| | | Suppléant(s) | KERHOAS | Jean-François |
| | | | MARTIAL | Patricia |
| | CFTC | Titulaire | NEGRI | Claude |
| | | Suppléant | ESTEVEZ | Patricia |
| CFE - CGC | Titulaire | ALBERGUCCI | Daniel | |
| | Suppléant | ROUSSEAU | Nicole | |
| En tant que Représentants des employeurs : | MEDEF | Titulaire(s) | ALLAUZEN | Cécile |
| | | | CARLA | Patrick |
| | | | DEHILLOTTE | Marc |
| | | | LEJAY | Gérard |
| | | Suppléant(s) | ABOUDARAM | Sophie |
| | | | FONTAINE | Gilles |
| | | | KOUBBI | Didier |
| | | | LEMERCIER | Ingrid |
| | CPME | Titulaire(s) | DAHMAN | Malik |
| | | | GIOVANNONI | Jean-Paul |
| | | Suppléant(s) | MUSCATELLI | Marc |
| | | | RAYMOND | Virginie |
| | U2P | Titulaire(s) | DE GAETANO | Jean Marc |
| | | | RODRIGUES | Muriel |
| Suppléant(s) | | LIGUORI | Christian- | |
| | | SALVEMINI | Claudine | |
| | FNMF | Titulaire(s) | MEHATS | Nathalie |
| | | | TRIGON | Dominique |
| Suppléant(s) | | MAURICE | Anne | |
| | | GRASS | Stéphane | |
| Institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie : | FNATH | Titulaire | AGRED | Alain |
| | | Suppléant | CARBONI | Julien |
| | UNAASS | Titulaire | PERRAUD | Brigitte |
| | | Suppléant | vacant | |
| | UDAF/UNAF | Titulaire | MASSEL | Bernadette |
| | | Suppléant | RODEVILLE | Fabienne |
| | UNAPL | Titulaire | DESMARAIS | Francis |
| | | Suppléant | non désigné | |
| Personnes qualifiées | | | HENAFF | Laurence |
| Dernière mise à jour : 27/11/2020 | | | | |

Dernière(s) modification(s)