



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2022-042

PUBLIÉ LE 5 AVRIL 2022

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2022-03-28-00004 - 06 CENTRE HOSPITALIER DE CANNES arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 5
R93-2022-03-28-00005 - 06 CENTRE HOSPITALIER DE CANNES arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 8
R93-2022-02-18-00008 - 06 CH ANTIBES-JUAN LES PINS - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (8 pages)	Page 11
R93-2022-02-18-00006 - 06 CH DE CANNES - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (8 pages)	Page 20
R93-2022-02-18-00005 - 06 CHU NICE - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (8 pages)	Page 29
R93-2022-03-28-00006 - 13 APHM arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 38
R93-2022-03-28-00007 - 13 APHM arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 41
R93-2022-03-28-00008 - 13 APHM arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 44

R93-2022-02-18-00010 - 13 CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (8 pages)	Page 47
R93-2022-02-18-00015 - 13 CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (8 pages)	Page 56
R93-2022-03-28-00009 - 13 HOPITAL SAINT JOSEPH arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 65
R93-2022-03-28-00010 - 13 HOPITAL SAINT JOSEPH arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 68
R93-2022-02-18-00016 - 13 HOPITAL SAINT JOSEPH - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (8 pages)	Page 71
R93-2022-03-28-00011 - 13 HOPITAL SAINT JOSPEH arrêté fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville (2 pages)	Page 80
R93-2022-02-18-00013 - 13 INSTITUT PAOLI - CALMETTES - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (7 pages)	Page 83
R93-2022-02-18-00014 - 83 CH DE DRAGUIGNAN - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021 (8 pages)	Page 91

R93-2022-03-21-00063 - Décision portant attribution de la licence de transfert N° 13#001167 à la PHARMACIE ZARROCA à VITROLLES (13127). (4 pages) Page 100

R93-2022-03-21-00062 - Décision portant attribution de la licence de transfert N° 13#001168 à la SELAS PHARMACIE DES LICES en ARLES (13200). (4 pages) Page 105

R93-2022-03-21-00064 - Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13008). (5 pages) Page 110

Secrétariat général de la zone de défense et de sécurité /

R93-2022-03-31-00003 - Arrêté d'abrogation (1 page) Page 116

R93-2022-03-31-00002 - arrêté de réglementation temporaire de la circulation de tous les véhicules sur le réseau structurant (1 page) Page 118

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00004

06 CENTRE HOSPITALIER DE CANNES arrêté
fixant le montant de la rémunération incitative
attribuée dans le cadre de l'expérimentation
pour l'incitation à la prescription hospitalière de
médicaments biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : ETANERCEPT

Raison sociale : Centre hospitalier de Cannes

FINESS juridique : 060780988

FINESS géographique : 060000544

Ce montant est fixé à 7 688 € euros.

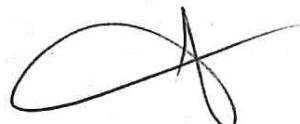
ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à Marseille, le 28 MARS 2022

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00005

06 CENTRE HOSPITALIER DE CANNES arrêté
fixant le montant de la rémunération incitative
attribuée dans le cadre de l'expérimentation
pour l'incitation à la prescription hospitalière de
médicaments biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : ADALIMUMAB

Raison sociale : Centre hospitalier de Cannes

FINESS juridique : 060780988

FINESS géographique : 060000544

Ce montant est fixé à 10 425 € euros.

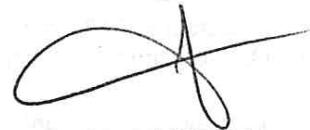
ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à *Norsey 11e*, le **28 MARS 2022**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00008

06 CH ANTIBES-JUAN LES PINS - Arrêté du 18
Février 2022 fixant le montant de la garantie de
financement 2021 MCO au titre des soins de la
période Janvier-Décembre 2021 et les montants
complémentaires à verser au titre de la
régularisation définitive de la garantie de
financement 2020 pour l'activité 2020 transmise
en LAMDA sur l'exercice 2021

Arrêté du 18 février fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021

et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

C.H ANTIBES-JUAN LES PINS

Finess : 060780954

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	64 134 256,00	5 369 049,00	867 156,23	6 236 205,23

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	60 774 464,00	5 090 148,00	1 410 677,65	6 500 825,65
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	3 359 792,00	278 901,00	-543 521,42	-264 620,42

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	1 380 071,89
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	754 747,50
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	76 942,25
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	549 114,14
Dont médicaments en externe	-732,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	369 492,00	31 144,00	-7 482,90	23 661,10

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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 :	-2 991,35
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-2 720,03
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-271,32

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	220 148,00	18 556,00	16 673,20	35 229,20

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU)	-1 786,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-328,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-98,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-1 360,00

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	11 584,00	975,00	-9 428,52	-8 453,52
Dont séjours	10 488,00	884,00	-9 057,89	-8 173,89
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 096,00	91,00	-370,63	-279,63

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	1 678,56
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00
Dont 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	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	1 678,56

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

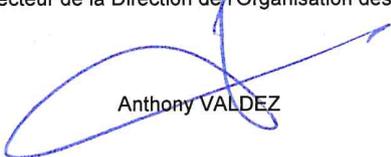
Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00
Dont séjours	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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 C.H ANTIBES-JUAN LES PINS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00006

06 CH DE CANNES - Arrêté du 18 Février 2022
fixant le montant de la garantie de financement
2021 MCO au titre des soins de la période
Janvier-Décembre 2021 et les montants
complémentaires à verser au titre de la
régularisation définitive de la garantie de
financement 2020 pour l'activité 2020 transmise
en LAMDA sur l'exercice 2021

Arrêté du 18 février 2022 fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021

et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

CH DE CANNES

Finess : 060780988

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement CH DE CANNES

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	76 885 944,00	6 435 987,00	939 297,14	7 375 284,14

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	72 034 186,00	6 033 319,00	1 496 227,80	7 529 546,80
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	4 851 758,00	402 668,00	-556 930,66	-154 262,66

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	1 113 963,34
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	820 359,69
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	2 861,94
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	290 741,71
Dont médicaments en externe	0,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	405 114,00	34 147,00	-928,71	33 218,29

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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 :	1 777,91
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 132,73
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	645,18

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	27 634,00	2 329,00	74 612,68	76 941,68

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU)	-418,67
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-418,67

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	5 946,00	500,00	-286,45	213,55
Dont séjours	4 856,00	409,00	-323,65	85,35
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 090,00	91,00	37,20	128,20

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	45 316,10
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	45 316,10
Dont 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	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00
Dont séjours	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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 CH DE CANNES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00005

06 CHU NICE - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le
montant de la garantie de financement 2021
MCO au titre des soins de la période
Janvier-Décembre 2021 et les montants
complémentaires à verser au titre de la
régularisation définitive de la garantie de
financement 2020 pour l'activité 2020 transmise
en LAMDA sur l'exercice 2021

Arrêté du 18 février 2022 fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021
et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

C.H.U. DE NICE

Finess : 060785011

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement C.H.U. DE NICE

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	259 737 858,00	21 746 271,00	-304 348,50	21 441 922,50

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	250 028 124,00	20 940 260,00	-313 749,00	20 626 511,00
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	9 709 734,00	806 011,00	9 400,50	815 411,50

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	8 108 469,33
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 669 515,07
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	188 696,82
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 256 268,83
Dont médicaments en externe	0,00
Dont dispositifs médicaux en externe	-6 011,39

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	2 370 094,00	199 773,00	-6 795,50	192 977,50

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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 :	47 732,73
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	52 247,31
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	564,08
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-5 078,66

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	861 436,00	72 610,00	-2 471,00	70 139,00

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU)	3 293,06
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 946,82
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-264,96
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-388,80

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	149 164,00	12 515,00	-254,00	12 261,00
Dont séjours	88 150,00	7 430,00	-252,50	7 177,50
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	61 014,00	5 085,00	-1,50	5 083,50

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	5 560,28
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 851,37
Dont 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	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	2 708,91

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

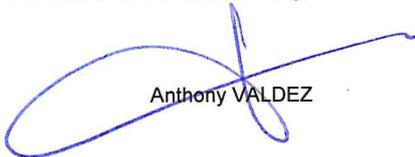
Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00
Dont séjours	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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 C.H.U. DE NICE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00006

13 APMH arrêté fixant le montant de la
rémunération incitative attribuée dans le cadre
de l'expérimentation pour l'incitation à la
prescription hospitalière de médicaments
biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : ADALIMUMAB

Raison sociale : APHM - Marseille

FINESS juridique : 130786049

FINESS géographique : 130784234

Ce montant est fixé à 99 375 € euros.

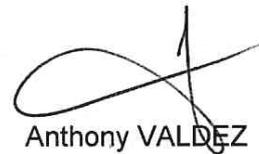
ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à Marseille, le 28 MARS 2022

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00007

13 APMH arrêté fixant le montant de la
rémunération incitative attribuée dans le cadre
de l'expérimentation pour l'incitation à la
prescription hospitalière de médicaments
biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : ETANERCEPT

Raison sociale : APHM - Marseille

FINESS juridique : 130786049

FINESS géographique : 130784234

Ce montant est fixé à 25 300 € euros.

ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à Marseille, le 28 MARS 2022

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00008

13 APMH arrêté fixant le montant de la
rémunération incitative attribuée dans le cadre
de l'expérimentation pour l'incitation à la
prescription hospitalière de médicaments
biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : INSULINE GLARGINE

Raison sociale :APHM - Marseille

FINESS juridique : 130786049

FINESS géographique : 130784234

Ce montant est fixé à 8 700 € euros.

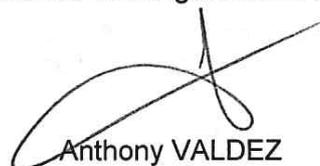
ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à Marseille, le 28 MARS 2022

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00010

13 CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS - Arrêté
du 18 Février 2022 fixant le montant de la
garantie de financement 2021 MCO au titre des
soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les
montants complémentaires à verser au titre de
la régularisation définitive de la garantie de
financement 2020 pour l'activité 2020 transmise
en LAMDA sur l'exercice 2021



Arrêté du 18 février 2022 fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021

et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

Finess : 130041916

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	122 908 372,00	10 289 006,00	-139 925,00	10 149 081,00

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	115 959 270,00	9 712 061,00	-146 365,50	9 565 695,50
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	6 949 102,00	576 945,00	6 440,50	583 385,50

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	2 809 931,63
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 066 285,37
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	360 217,10
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	384 798,48
Dont médicaments en externe	-1 238,00
Dont dispositifs médicaux en externe	-131,32

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	531 960,00	44 838,00	-1 524,00	43 314,00

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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 :	12 785,53
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	14 534,12
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-1 748,59

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	44 078,00	3 715,00	-125,50	3 589,50

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

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

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	110 440,00	9 248,00	-134,00	9 114,00
Dont séjours	46 338,00	3 906,00	-133,50	3 772,50
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	64 102,00	5 342,00	-0,50	5 341,50

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	31 290,29
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	27 183,28
Dont 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	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	4 107,01
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00
Dont séjours	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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 CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00015

13 CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON -
Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la
garantie de financement 2021 MCO au titre des
soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les
montants complémentaires à verser au titre de
la régularisation définitive de la garantie de
financement 2020 pour l'activité 2020 transmise
en LAMDA sur l'exercice 2021

Arrêté du 18 février 2022 fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021

et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON

Finess : 130811102

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 771 742,00	315 387,00	-44 417,40	270 969,60

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 771 742,00	315 387,00	-44 417,40	270 969,60
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	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	2 209,88
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 209,88
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00
Dont médicaments en externe	0,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	35 234,00	2 965,00	21 581,25	24 546,25

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

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

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	0,00	0,00	0,00	0,00
Dont séjours	0,00	0,00	0,00	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	4 777,43
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00
Dont 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	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	4 777,43
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00
Dont séjours	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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 CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00009

13 HOPITAL SAINT JOSEPH arrêté fixant le
montant de la rémunération incitative attribuée
dans le cadre de l'expérimentation pour
l'incitation à la prescription hospitalière de
médicaments biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : INSULINE GLARGINE

Raison sociale : Hopital Saint Joseph

FINESS juridique : 130014228

FINESS géographique : 130785652

Ce montant est fixé à 3 390 € euros.

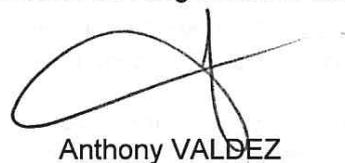
ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à Marseille, le 28 MARS 2022

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00010

13 HOPITAL SAINT JOSEPH arrêté fixant le
montant de la rémunération incitative attribuée
dans le cadre de l'expérimentation pour
l'incitation à la prescription hospitalière de
médicaments biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : ETANERCEPT

Raison sociale : Hopital Saint Joseph

FINESS juridique : 130014228

FINESS géographique : 130785652

Ce montant est fixé à 9 968 € euros.

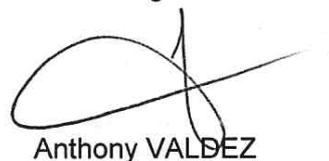
ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à Marseille, le 28 MARS 2022

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00016

13 HOPITAL SAINT JOSEPH - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021

Arrêté du 18 février 2022 fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021

et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

HOPITAL SAINT JOSEPH

Finess : 130785652

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	177 013 818,00	14 786 217,00	-105 196,50	14 681 020,50

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	170 934 608,00	14 281 985,00	-112 303,00	14 169 682,00
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	6 079 210,00	504 232,00	7 106,50	511 338,50

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	4 627 094,22
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 049 636,92
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	239 246,85
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 326 432,49
Dont médicaments en externe	-1 664,00
Dont dispositifs médicaux en externe	13 441,96

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	561 258,00	47 195,00	-1 270,50	45 924,50

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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 :	13 269,30
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 597,19
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	-48,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	5 720,11

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

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

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	7 138,00	600,00	-15,50	584,50
Dont séjours	6 348,00	534,00	-15,00	519,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	790,00	66,00	-0,50	65,50

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	75 560,19
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00
Dont 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	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	18 053,15
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	15 307,04
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	42 200,00

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00
Dont séjours	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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 HOPITAL SAINT JOSEPH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-28-00011

13 HOPITAL SAINT JOSPEH arrêté fixant le
montant de la rémunération incitative attribuée
dans le cadre de l'expérimentation pour
l'incitation à la prescription hospitalière de
médicaments biologiques délivrés en ville

ARRETE

fixant le montant de la rémunération incitative attribuée dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville

Le directeur général de l'agence régionale de santé

- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-31-1, et R. 162-50-1 à R. 162-50-14 ;
- VU** l'arrêté du 19 avril 2021 relatif à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 2 octobre 2018 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2019 fixant la liste des établissements retenus dans le cadre de l'extension au groupe adalimumab de l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques similaires délivrés en ville ;
- VU** la note d'information n° SG/ART. 51/CNAM/DSES/2019/270 du 6 décembre 2019 relative aux expérimentations en application de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

Considérant que, au titre de sa participation à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville autorisée par l'arrêté du 19 avril 2021, et au regard du volume de médicaments biologiques similaires prescrits et remboursés au titre de la période juillet-décembre 2020, l'établissement de santé se voit attribuer une rémunération incitative au titre du deuxième semestre de l'année 2020 ;

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : Le présent arrêté fixe le montant de la rémunération allouée à l'établissement de santé dont les modalités de calcul sont précisées dans le cahier des charges annexé à l'arrêté du 19 avril 2021, au titre du deuxième semestre de l'année 2020

Classe ATC : ADALIMUMAB

Raison sociale : Hopital Saint Joseph

FINESS juridique : 130014228

FINESS géographique : 130785652

Ce montant est fixé à 14 043 € euros.

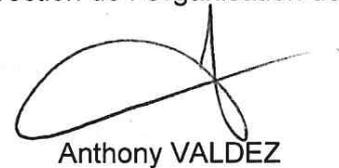
ARTICLE 2 : Le montant fixé à l'article 1^{er} est versé en une seule fois par la caisse primaire d'assurance maladie pivot désignée par la caisse nationale d'assurance maladie.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être formé auprès du tribunal administratif de [ressort et adresse], dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'établissement concerné.

ARTICLE 4 : Le directeur général de l'agence régionale de santé et le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'établissement concerné.

Fait à Marseille, le 28 MARS 2022

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00013

13 INSTITUT PAOLI - CALMETTES - Arrêté du 18
Février 2022 fixant le montant de la garantie de
financement 2021 MCO au titre des soins de la
période Janvier-Décembre 2021 et les montants
complémentaires à verser au titre de la
régularisation définitive de la garantie de
financement 2020 pour l'activité 2020 transmise
en LAMDA sur l'exercice 2021



Arrêté du 28 février 2022 fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021

et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

INSTITUT PAOLI - CALMETTES

Finess : 130001647

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	128 658 598,00	10 760 100,00	2 546 839,38	13 306 939,38

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	128 461 894,00	10 743 770,00	2 555 707,39	13 299 477,39
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	196 704,00	16 330,00	-8 868,01	7 461,99

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	9 113 667,53
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 224 606,13
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	1 816 602,66
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	72 458,74
Dont médicaments en externe	0,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	368 748,00	31 035,00	-27 878,46	3 156,54

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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 :	42 360,27
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	24 232,11
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	17 969,60
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	158,56

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00	0,00	0,00	0,00

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

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

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	13 972,00	1 176,00	-3 523,64	-2 347,64
Dont séjours	13 870,00	1 167,00	-3 501,00	-2 334,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	102,00	9,00	-22,64	-13,64

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	118 108,87
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	117 955,41
Dont 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	153,46
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	160,27
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	160,27
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

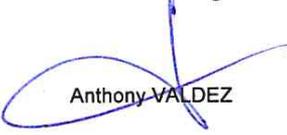
Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	15,38
Dont séjours	15,27
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,11

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 INSTITUT PAOLI - CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 28 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-02-18-00014

83 CH DE DRAGUIGNAN - Arrêté du 18 Février 2022 fixant le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période Janvier-Décembre 2021 et les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021



Arrêté du 18 février 2022 fixant

le montant de la garantie de financement 2021 MCO au titre des soins de la période janvier-décembre 2021

et

les montants complémentaires à verser au titre de la régularisation définitive de la garantie de financement 2020 pour l'activité 2020 transmise en LAMDA sur l'exercice 2021.

pour l'établissement :

CH DE DRAGUIGNAN

Finess : 830100525

Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence - Alpes Côte d'Azur

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- 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 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 l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 17 août 2021 modifiant l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2021, par l'établissement CH DE DRAGUIGNAN

Arrêté

Article 1er – Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement 2021 MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	=A+B
Montant MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	43 546 782,00	3 645 334,00	-49 306,50	3 596 027,50

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	41 179 812,00	3 448 837,00	-51 558,00	3 397 279,00
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	2 366 970,00	196 497,00	2 251,50	198 748,50

Article 2 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid- est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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	907 356,71
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	685 222,64
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	165 287,22
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	57 186,85
Dont médicaments en externe	-340,00
Dont dispositifs médicaux en externe	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	78 678,00	6 632,00	-226,50	6 405,50

Article 4 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre 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 :	3 816,49
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 816,49
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 5 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021, et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 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 de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	38 676,00	3 260,00	-111,00	3 149,00

Article 6 - 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 dû ou à reprendre par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 est décomposé de la façon suivante :

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

Article 7 – Les montants de la garantie financement dus à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2021 et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire issu de la régularisation	Montant à verser à M12
	(pour information)	(A)	(B)	= A+B
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus	77 808,00	6 511,00	-81,00	6 430,00
Dont séjours	28 544,00	2 406,00	-82,00	2 324,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	49 264,00	4 105,00	1,00	4 106,00

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 pour l'ensemble de l'activité 2020 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	5 374,85
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00
Dont 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	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	5 374,85
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) relatifs aux séjours et aux actes et consultations externes (ACE)	0,00

Article 9 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant de l'AME	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020
- les prestations 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 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments des patients relevant des SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
dont spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
dont produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Article 11 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2020 au cours de l'année 2021 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2021 la régularisation porte sur :

- les prestations d'activité hors liste en sus uniquement pour la période de janvier à février n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente
- les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de mars à décembre 2020

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00
Dont séjours	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

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 CH DE DRAGUIGNAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 18 février 2022

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-21-00063

Décision portant attribution de la licence de
transfert N° 13#001167 à la PHARMACIE
ZARROCA à VITROLLES (13127).

Direction de l'Organisation des Soins
Département pharmacie et biologie
DOS-0222-2203-D

**DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 13#001167
A LA PHARMACIE ZARROCA A VITROLLES (13127)**

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. 5125-3 et suivants et R. 5125-1 et suivants ;

Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicaments compromis pour la population ;

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 le décret n° 2021-1946 du 31 décembre 2021 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'Outre-mer, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion, et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

Vu l'arrêté préfectoral du 3 mars 1986 accordant la licence n° 948 pour la création de l'officine de pharmacie située Centre Commercial Les Pommiers, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) ;

Vu la demande enregistrée le 4 février 2021, présentée par la PHARMACIE ZARROCA, exploitée par Monsieur Robert ZARROCA, Pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise Centre Commercial Les Pommiers, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé Quartier des Cadestaux – RN 113 à VITROLLES (13127) ;

Vu la décision du 22 juin 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur déterminant le secteur d'implantation d'une officine de pharmacie au sein de la commune de Vitrolles (13127) dans la cadre de l'instruction de la demande d'autorisation de transfert d'une officine de pharmacie présentée par le docteur ZARROCA ;

Vu la demande enregistrée le 7 décembre 2021, présentée par la PHARMACIE ZARROCA, exploitée par Monsieur Robert ZARROCA, Pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise Centre Commercial Les Pommiers, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 2 avenue de la Petite Mer à VITROLLES (13127) ;

Vu la saisine en date du 7 décembre 2021 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France et de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines ;

Vu l'avis favorable en date du 17 janvier 2022 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens ;



Vu l'avis favorable en date du 21 janvier 2022 de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France ;

Vu l'avis technique favorable en date du 1^{er} février 2022 des Pharmaciens Inspecteur de Santé Publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Considérant que l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines n'ayant pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci est réputé être rendu ;

Considérant que la population municipale de la commune de VITROLLES (13127) s'élève à 33 333 habitants pour 13 officines, soit un ratio d'une officine pour 2 564 habitants ;

Considérant que la PHARMACIE ZARROCA sise Centre Commercial Les Pommiers, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) est située dans le quartier du centre de VITROLLES (13), délimité au nord par l'avenue Fontaine Segugne, à l'est par la limite communale/versant constitué par le vallon du Pierrot/vallon de Rouard, au sud par l'avenue Victor Gelu/rue Henri Hilaire/rue Adolphe Monticelli/rond-point de Marseille et à l'ouest par l'autoroute A7 ;

Considérant que la population du quartier d'origine est desservie par 5 officines :

- la Pharmacie ZARROCA sise Centre Commercial Les Pommiers, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) ;
- la Pharmacie CARABELLI sise nouveau Centre Urbain, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) ;
- la Pharmacie BONICEL sise arcade des Abbayes à VITROLLES (13127) ;
- la Pharmacie AUBERT sise place de l'Hôtel de Ville à VITROLLES (13127) ;
- la Pharmacie BERTRAND sise Centre Commercial de la Ville Nouvelle, Arcades des Cîteaux à VITROLLES (13127).

Considérant que la population du quartier de départ représente environ 5 611 habitants pour 5 officines, soit un ratio d'une officine pour 1 122 habitants ;

Considérant que le transfert demandé n'aura pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente du quartier d'origine qui pourra continuer à s'approvisionner auprès des 4 officines restants dans le quartier (la Pharmacie CARABELLI, la Pharmacie BONICEL, la Pharmacie AUBERT et la Pharmacie BERTRAND) accessibles à pied et par voie routière ; représentant un ratio d'une officine pour 1 402 habitants ;

Considérant que l'abandon de la population du quartier de départ ne peut être retenu ;

Considérant que l'emplacement demandé pour le transfert est situé à une distance d'environ 2,8 kilomètres, au sein d'un autre quartier dénommé « quartier de la Gare » délimité au Nord par le chemin de Saint Bourdon/Route du Chemin de Fer, à l'Est par la voie ferrée, au Sud par la zone d'activité de l'aéroport Marseille Provence à partir de la rue de la Draille des tribales et à l'Ouest par l'Etang de Berre, représentant actuellement 1 550 habitants non desservis par une officine ;

Considérant que les permis de construire autorisés permettent d'induire une augmentation significative de la population résidente dans le quartier définit pour le transfert de la Pharmacie ZARROCA dans son nouveau local ;

Considérant que ce quartier contient une population non approvisionnée supérieure au ratio du quartier de départ et en augmentation ;

Considérant que pour la population du « quartier de la Gare », l'accès en transport en commun à l'emplacement demandé par le pharmacien sera facilité et suffisamment sécurisé pour un accès piétonnier à partir des arrêts de bus situés en amont et en aval du local, ainsi que par des places de stationnement pour un accès par des véhicules particuliers ;

Considérant que le local demandé pour le transfert est situé dans le quartier dit de la Gare, contenant des infrastructures de transport public ;

Considérant que conformément à l'article R. 5125-4 du code de la santé publique, le demandeur a déposé une nouvelle demande dans un délai inférieur à la période de 9 mois non renouvelable à compter de la notification de la décision du 22 juin 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Considérant que conformément à l'article 2 de la décision du 22 juin 2021 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, la nouvelle demande de transfert enregistrée le 7 décembre

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03

Tél 04.13.55.80.10

<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 2/4

2021, présentée par la PHARMACIE ZARROCA, exploitée par Monsieur Robert ZARROCA, a été déposée dans le quartier dit de la Gare tel que délimité par de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Considérant que les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilité mentionnées à l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation, conformément au procès-verbal du 9 septembre 2021 de la Commission Communale d'accessibilité aux personnes handicapées de la Mairie de VITROLLES (13), ayant rendu un avis favorable, donnant autorisation d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public ;

Considérant que l'avis émis le 1^{er} février 2022 par les Pharmaciens Inspecteur de Santé Publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conclue que les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions minimales d'installation prévues par les articles R. 5125-8, R. 5125-9 du code de la santé publique, permettent la réalisation des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du présent code et qu'ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

Considérant que ce transfert remplit les conditions prévues aux articles L. 5125-3, L. 5125-3-1 et L.5125-3-2 du code de la santé publique ;

DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral du 3 mars 1986 accordant la licence n° 948 pour la création de l'officine de pharmacie située Centre Commercial Les Pommiers, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) est abrogé.

Article 2 :

La demande enregistrée le 7 décembre 2021, présentée par la PHARMACIE ZARROCA, exploitée par Monsieur Robert ZARROCA, Pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise Centre Commercial Les Pommiers, avenue des Salyens à VITROLLES (13127) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 2 avenue de la Petite Mer à VITROLLES (13127) est accordée.

Article 3 :

La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n° 13#001167. Elle est octroyée à l'officine sise 2 avenue de la Petite Mer à VITROLLES (13127).

Cette licence ne pourra pas être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

Article 4 :

La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation au pharmacien demandeur.

L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de deux ans qui court à partir du jour de la notification de la présente décision, sauf prolongation en cas de force majeure.

La nouvelle officine ne peut être effectivement ouverte au public qu'après la fermeture des locaux d'origine de l'officine transférée.

Article 5 :

Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et au Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 6 :

La cessation d'activité de l'officine entraîne la caducité de la licence, qui devra être remise au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

Article 7 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois, à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers ;

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé : 132 boulevard de Paris CS 50039 13331 MARSEILLE CEDEX 03 ;

- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé : Direction Générale de l'Organisation des Soins 14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07SP ;

- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif : 22 rue Breteuil 13006 MARSEILLE.

Article 8 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 21 mars 2022

Signé

Philippe De Mester

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-21-00062

Décision portant attribution de la licence de
transfert N° 13#001168 à la SELAS PHARMACIE
DES LICES en ARLES (13200).

Direction de l'Organisation des Soins
Département pharmacie et biologie
DOS-0222-2334-D

**DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 13#001168
A LA SELAS PHARMACIE DES LICES EN ARLES (13200)**

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. 5125-3 et suivants et R. 5125-1 et suivants ;

Vu le décret n° 2018-671 du 30 juillet 2018 pris en application de l'article L. 5125-3, 1° du code de la santé publique définissant les conditions de transport pour l'accès à une officine en vue de caractériser un approvisionnement en médicaments compromis pour la population ;

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 le décret n° 2021-1946 du 31 décembre 2021 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de La Réunion et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

Vu l'arrêté ministériel du 30 juillet 2018 fixant la liste des pièces justificatives accompagnant toute demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

Vu l'arrêté préfectoral du 4 août 1942 accordant la licence n° 316 pour la création de l'officine de pharmacie située 4 rue Jean Jaurès en ARLES (13200) ;

Vu la demande enregistrée le 21 décembre 2021, présentée par la SELAS PHARMACIE DES LICES, exploitée par Madame Magali CHOUX-SETTE, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 4 rue Jean Jaurès en ARLES (13200) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 22 boulevard des Lices en ARLES (13200) ;

Vu la saisine en date du 21 décembre 2021 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France et de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines ;

Vu l'avis favorable en date du 17 janvier 2022 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens ;

Vu l'avis favorable en date du 21 janvier 2022 de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France ;

Vu l'avis favorable en date du 11 février 2022 de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines ;

Vu l'avis technique favorable en date du 25 février 2022 du pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



Considérant que la population municipale de la commune d'ARLES (13200) s'élève à 50 454 habitants pour 22 officines, soit un ratio d'une officine pour 2 293 habitants ;

Considérant que le transfert sollicité s'effectue au sein du même quartier délimité au Nord par l'avenue Paulin Talabot, à l'Est par la voie ferrée, au Sud par le Canal du Vigueirat, à l'Ouest par la N113/le Rhône, sur une distance d'environ 83 mètres ;

Considérant que le quartier dans lequel est située la Pharmacie CHOUX-SETTE (SELAS PHARMACIE DES LICES) est composé de 7 officines pour une population estimée à 9 270 habitants, soit un ratio d'une officine pour 1 324 habitants :

- Pharmacie LACROTTE : 17 rue du 4 Septembre - 13200 ARLES ;
- Pharmacie DUBOIS : 37 boulevard Emile combes - 13200 ARLES ;
- Pharmacie GUYON : 31 rue de l'Hôtel de Ville - 13200 ARLES ;
- Pharmacie PERRIN : 30 Place Paul Doumer - 13200 ARLES ;
- Pharmacie POZZI : 42 boulevard de la République - 13200 ARLES ;
- Pharmacie des Lices (Pharmacie CHOUX-SETTE) : 4 rue Jean Jaurès - 13200 ARLES ;
- Pharmacie ALTEIRAC et DELSOL : 23 boulevard Victor Hugo - 13200 ARLES.

Considérant que la population résidente du quartier d'origine pourra continuer à être desservie par la PHARMACIE POZZI située à environ 140 mètres du local actuellement occupé par la PHARMACIE CHOUX-SETTE ;

Considérant que l'emplacement demandé pour le transfert par la Pharmacie CHOUX-SETTE permettra de maintenir l'approvisionnement nécessaire en médicament de la population résidente dans le quartier de départ situé au plus près de l'emplacement demandé ;

Considérant que le transfert n'aura donc pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicament de la population du quartier de départ, celle-ci restant desservie par la pharmacie transférée à son nouvel emplacement et par la PHARMACIE POZZI, celles-ci étant accessible tant par voie pédestre (présence de nombreux passages piétons) que par voie routière : véhicules particuliers (présence de places de parking) et par transports en commun ;

Considérant que les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilité mentionnées à l'article L. 111-7-3 du code de la construction et de l'habitation, conformément à l'avis réputé favorable de la Commission Communale d'Accessibilité en date du 1^{er} novembre 2021 ; conformément à l'arrêté d'autorisation des travaux du 23 novembre 2021 de la Mairie d'ARLES ;

Considérant l'avis émis le 25 février 2022 par le pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur concluant que les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions minimales d'installation prévues par les articles R. 5125-8, R. 5125-9 du code de la santé publique ; permettent la réalisation des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du présent code et qu'ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

Considérant que ce transfert remplit les conditions prévues aux articles L. 5125-3, L. 5125-3-1 et L. 5125-3-2 et L. 5125-3-3 1° du code de la santé publique ;

DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral du 4 août 1942 accordant la licence n° 316 pour la création de l'officine de pharmacie située 4 rue Jean Jaurès en ARLES (13200) est abrogé.

Article 2 :

La demande enregistrée le 21 décembre 2021, présentée par la SELAS PHARMACIE DES LICES, exploitée par Madame Magali CHOUX-SETTE, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 4 rue Jean Jaurès en ARLES (13200) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 22 boulevard des Lices en ARLES (13200) est accordée.

Article 3 :

La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n° 13#001168. Elle est octroyée à l'officine sise 22 boulevard des Lices en ARLES (13200).

Cette licence ne pourra pas être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

Article 4 :

La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation au pharmacien demandeur.

L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de deux ans qui court à partir du jour de la notification de la présente décision, sauf prolongation en cas de force majeure.

La nouvelle officine ne peut être effectivement ouverte au public qu'après la fermeture des locaux d'origine de l'officine transférée.

Article 5 :

Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et au Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 6 :

La cessation d'activité de l'officine entraîne la caducité de la licence, qui devra être remise au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

Article 7 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois, à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé : 132 boulevard de Paris CS 50039 13331 MARSEILLE CEDEX 03 ;

- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé : Direction Générale de l'Organisation des Soins 14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07SP ;

- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif: 22 rue Breteuil 13006 MARSEILLE.

Article 8 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 21 mars 2022

Signé

Philippe De Mester

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-03-21-00064

Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13008).

Direction de l'Organisation des Soins

Département pharmacie et biologie

DOS-0322-2382-D

DECISION
portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur
de l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13008)

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

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles, L. 5126-1 et suivants, R. 5126-8 et suivants et R. 5126-12 et suivants ;

Vu le décret du 19 décembre 2018 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - Monsieur Philippe De Mester ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu la décision du 5 novembre 2007 relative aux bonnes pratiques de préparation ;

Vu la décision du 2 octobre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de l'activité de préparation des dispositifs médicaux stériles pour la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain, 13285 MARSEILLE cedex 08, sur le site de l'Hôpital Saint Joseph situé à la même adresse ;

Vu l'accord de prestation hospitalière relative à la stérilisation basse température de dispositifs médicaux réutilisables (DMR) signé le 25 janvier 2021 entre le GCS Pharmacie Hôpital Européen, sis 6 rue Désirée Clary à MARSEILLE (13003) et l'Association Hôpital Saint Joseph de MARSEILLE sis 26 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13008) ;

Vu la demande enregistrée le 27 octobre 2021, de l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain, 13285 MARSEILLE cedex 08, représenté par sa directrice générale, d'autorisation de la pharmacie à usage intérieur sur le site de l'Hôpital Saint Joseph situé à la même adresse ;

Vu l'avis favorable avec recommandations du Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens en date du 16 décembre 2021 ;

Vu l'avis technique favorable émis le 28 février 2022 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Considérant que les locaux de la pharmacie à usage intérieur, les aménagements, les équipements et le personnel tels que décrits dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement et permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;



Considérant que pour l'activité de préparation magistrales stériles et contenant des substances dangereuses pour le personnel et l'environnement, le personnel, les locaux et le matériel affectés à l'activité, la protection de l'environnement ainsi que l'organisation du travail sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

Considérant que pour l'activité de reconstitution de spécialités pharmaceutiques, les modalités de fonctionnement, le personnel, les locaux et le matériel, tels que décrits dans le dossier de demande sont adaptés à l'établissement et permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

Considérant que pour l'activité de préparation des médicaments expérimentaux et de réalisation des préparations rendues nécessaires par les recherches impliquant la personne humaine, consécutivement à l'enquête réalisée sur site, les locaux, les aménagements, les équipements, le personnel, le fonctionnement décrit et la documentation sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

Considérant que pour l'activité de préparation des dispositifs médicaux stériles, le personnel, les locaux et le matériel affectés à l'activité ainsi que l'organisation du travail sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

DECIDE

Article 1 :

La décision du 2 octobre 2020 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de l'activité de préparation des dispositifs médicaux stériles pour la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain, 13285 MARSEILLE cedex 08, sur le site de l'Hôpital Saint Joseph situé à la même adresse est abrogée.

Article 2 :

La demande enregistrée le 27 octobre 2021, présentée par l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain, 13285 MARSEILLE cedex 08, représenté par sa directrice générale, tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Saint Joseph située à la même adresse est accordée.

Article 3 :

La pharmacie à usage intérieur et les locaux dédiés à l'activité de stérilisation des dispositifs médicaux sont implantés au niveau rez-de-jardin et niveau -1 du bâtiment E. Rastoin et du bâtiment DeVernejoul, sur le site de l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13008).

Article 4 :

La pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Saint Joseph assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques de :

- l'Hôpital Saint Joseph sis 26 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13285) cedex 08 ;
- l'Hospitalisation à domicile Saint Joseph sis 31 boulevard de Louvain à MARSEILLE (13285) cedex 08 ;
- l'établissement de Soins de Suite et de Réadaptation Fernande Berger, sis 15 boulevard de la Présentation à MARSEILLE (13013).

Article 5 :

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de 10 demi-journées par semaine, soit un équivalent temps plein.

Article 6 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer pour son propre compte les missions suivantes, conformément à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique :

- 1° d'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L. 5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;
- 2° de mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L. 1110-12, et en y associant le patient ;
- 3° d'entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1°, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L. 6111-2.

Article 7 :

Conformément aux dispositions de l'article L. 5126-5 du code de la santé publique, les établissements de santé délivrant des soins à domicile qui disposent d'une pharmacie à usage intérieur peuvent confier à des pharmacies d'officine, dans des conditions précisées par décret en Conseil d'Etat, la gestion, l'approvisionnement, le contrôle, la détention et la dispensation de certains produits de santé mentionnés au I de l'article L. 5126-1 et relatifs à ces soins.

Article 8 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer, les missions suivantes conformément aux dispositions de l'article L. 5126-7 du code de la santé publique :

- dans le cadre des recherches mentionnées à l'article L. 1121-1, la pharmacie à usage intérieur peut délivrer les produits nécessaires à la recherche à des investigateurs mentionnés à l'article L. 1121-1 dans les lieux de recherche où la recherche est autorisée. Dans le cadre des mêmes recherches, la pharmacie à usage intérieur peut distribuer les médicaments à d'autres pharmacies d'établissements de santé de l'Union Européenne participant à la recherche ou à des personnes physiques ou morales qui sont habilitées à exercer la recherche en dehors du territoire national au sein de l'Union Européenne, et qui y participent.

Le pharmacien assurant la gérance d'une pharmacie à usage intérieur est préalablement informé par les promoteurs de recherches impliquant la personne humaine mentionnées à l'article L. 1121-1 envisagées sur des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ou sur des dispositifs médicaux stériles ou sur des préparations hospitalières. Ceux-ci sont détenus et dispensés par un pharmacien de l'établissement. La pharmacie à usage intérieur est autorisée à réaliser les préparations rendues nécessaires par ces recherches impliquant la personne humaine.

Article 9 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer pour le compte de l'Hôpital Saint Joseph, les missions dérogatoires suivantes, conformément à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique :

- 1° de vendre au public, au détail les médicaments inscrits sur la liste définie par arrêté du Ministère chargé de la Santé ;

- 2° de vendre au public, au détail, les aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés à l'article L. 5137-1.

Article 10 :

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer les activités suivantes, prévues à l'article R. 5126-9 du code de la santé publique :

- 2° la réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques :
 - o stériles (chimiothérapies et biothérapies),
 - o non stériles : forme solide, semi-solides et liquides (dont gélules, sachets et sirop) ;
- 4° la reconstitution de spécialités pharmaceutiques ;
- 7° la préparation des médicaments expérimentaux, à l'exception de celle des médicaments de thérapie innovante et des médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement, et la réalisation des préparations rendues nécessaires par les recherches impliquant la personne humaine mentionnées à l'article L. 5126-7 ;
- 10° la préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L. 6111-2.

Article 11 :

La pharmacie à usage intérieur de l'Hôpital Européen assure pour le compte de la pharmacie à usage intérieur l'Hôpital Saint Joseph, en vertu de la convention de sous-traitance en date du 25 janvier 2021, les activités suivantes prévues à l'article R. 5126-9 du code de la santé publique :

- 10° La préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L. 6111-2 (stérilisation à basse température).

Article 12 :

Conformément à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, les activités comportant des risques particuliers mentionnées à l'article R. 5126-33 du code de la santé publique sont accordées pour une durée de sept ans à compter de la date de signature de la présente décision.

Il vous appartiendra de déposer un dossier de renouvellement des activités suivantes au plus tard 6 mois avant la date d'échéance de votre autorisation :

- 2° la réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques, stériles (chimiothérapie et biothérapie) ;
- 4° la reconstitution de spécialités pharmaceutiques ;
- 7° la préparation des médicaments expérimentaux, à l'exception de celle des médicaments de thérapie innovante et des médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement, et la réalisation des préparations rendues nécessaires par les recherches impliquant la personne humaine mentionnées à l'article L. 5126-7 ;
- 10° la préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L. 6111-2.

Article 13 :

Conformément à l'article R. 5126-32 du code de la santé publique, toute modification des éléments figurant dans cette décision, devra faire l'objet d'une nouvelle décision délivrée dans les mêmes conditions.

Article 14 :

En cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, une autorisation devra être délivrée par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé après avis du conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens, en vertu des dispositions de l'article L. 5126-4 du code de la santé publique.

Article 15 :

Conformément à l'article R. 5126-31 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée prendra effet au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, sous peine de caducité.

Article 16 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé :
132 boulevard de Paris
CS 50039
13331 MARSEILLE CEDEX 03

- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé :
Direction Générale de l'Organisation des Soins
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07SP

- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif :
22 rue Breteuil
13006 MARSEILLE.

Article 17 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au demandeur et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 21 mars 2022

Signé

Philippe De Mester

Secrétariat général de la zone de défense et de
sécurité

R93-2022-03-31-00003

Arreté d'abrogation

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

ARRETE D'ABROGATION

ARRETE N° 672

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

Vu le code de la défense ;
Vu le code de la sécurité intérieure ;
Vu le code de la route et notamment l'article R; 411-18 ;
Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de la voirie routière ;
Vu le code pénal ;
Vu l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation routière ;
Vu la circulaire des ministres chargés de l'Intérieur et des Transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;
Vu l'arrêté du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;
Vu l'arrêté n°13-2019-05-23-001 du 23 mai 2019 de Monsieur Christian CHASSAING, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud, portant organisation de la zone de défense et de sécurité Sud ;
Vu l'arrêté du Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud du 2 novembre 2021 instituant le Plan Intempéries Arc Méditerranéen (PIAM) ;

Considérant la situation météorologique et l'amélioration des conditions de circulation,

ARRETE

Article 1 : L'arrêté n°672 est abrogé à compter du :

Article 2 : Les Préfets, les directeurs départementaux de la Sécurité Publique, les commandants des groupements de gendarmerie départementale, les directeurs départementaux des territoires, le ou les Président(s) du conseil départemental/des conseils départementaux des départements concernés, les Directeurs Interdépartementaux des Routes concernés, les directeurs des sociétés Vinci-Autoroutes ASF sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille le 31/03/2022
Pour le Préfet de Zone de Défense et de Sécurité Sud,
Par délégation, le chef d'état-major interministériel de zone sud

Secrétariat général de la zone de défense et de
sécurité

R93-2022-03-31-00002

arrete de réglementation temporaire de la
circulation de tous les véhicules sur le réseau
structurant

PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD

ARRETE DE REGLEMENTATION TEMPORAIRE DE LA CIRCULATION DE TOUS LES VEHICULES SUR LE RESEAU STRUCTURANT

ARRETE N° 671

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

Vu le code de la défense ;
Vu le code de la sécurité intérieure ;
Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de la route, et notamment l'article R. 411-18 ;
Vu le code de la voirie routière ;
Vu le code pénal ;
Vu l'arrêté du 24 novembre 1967 modifié relatif à la signalisation routière ;
Vu la circulaire des ministres chargés de l'Intérieur et des Transports du 28 décembre 2011 relative à la gestion de la circulation routière, préparation et gestion des situations de crise routière ;
Vu l'arrêté du 16 avril 2021 relatif à l'interdiction de circulation des véhicules de transports de marchandises à certaines périodes ;
Vu l'arrêté n°13-2019-05-23-001 du 23 mai 2019 de Monsieur Christian CHASSAING, sous-préfet hors classe, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud, portant organisation de la zone de défense et de sécurité Sud ;
Vu l'arrêté du Préfet de zone de défense et de sécurité Sud du 2 novembre 2021 instituant le Plan Intempéries Arc Méditerranéen (PIAM) ;

Considérant les conditions météorologiques ou les difficultés de circulation envisageables sur les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66).

ARRETE

Article 1 : A compter du Vendredi 1^{er} avril 2022 à 06h00 : réduction de la vitesse de 20km/h pour tous les véhicules et interdiction de dépasser pour les véhicules d'un PTAC de plus de 7,5 tonnes, **sur l'autoroute A9 dans les deux sens de circulation dans les départements de l'Aude (11) et des Pyrénées-Orientales (66).**

Article 2 : Les dispositions définies par le présent arrêté prennent effet dès la mise en place de la signalisation et sur instruction des forces de l'ordre.

Article 3 : Les Préfets, les Directeurs Départementaux de la Sécurité Publique, les Commandants des Groupements de Gendarmerie Départementale, les Directeurs Départementaux des Territoires, les Présidents des Conseils Départementaux des départements concernés, les Directeurs Inter départementaux des Routes concernés, les directeurs des sociétés Vinci-Autoroutes des secteurs concernés sont chargés, de l'exécution du présent arrêté.

Article 4 : Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs des Préfectures des Régions Provence-Alpes Côte d'Azur et Occitanie.

Fait à Marseille le 31/03/2022
Pour le Préfet de Zone de Défense et de Sécurité Sud
Par délégation, le Chef de l'EMIZ Sud Adjoint