



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2022-193

PUBLIÉ LE 21 OCTOBRE 2022

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2022-10-10-00013 - 2022-043 840021984 Extension de 10 Places pour la création d'un DAR rattaché au SESSAD AVA 84 (3 pages)	Page 5
R93-2022-09-29-00005 - 2022-055 840002299 Extension de 4 Places destinées à l'accompagnement d'enfant relevant de la protection de l'enfance et de l'IME. IME GRAND COLOMBIER APEI D'ORANGE (3 pages)	Page 9
R93-2022-09-27-00005 - 2022-057 060021243 EXTENSION DE 10 PLACES MAS ST JEANNET AFPJR (4 pages)	Page 13
R93-2022-10-11-00021 - 2022-061 CREATION MAS DE VENCE 20 PLACES PEP 06 (3 pages)	Page 18
R93-2022-10-17-00048 - 83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 22
R93-2022-10-17-00049 - 83 - CH DE BRIGNOLES A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 27
R93-2022-10-17-00050 - 83 - CH DE DRAGUIGNAN A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 32
R93-2022-10-17-00051 - 83 - CH DE HYERES A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 37
R93-2022-10-17-00052 - 83 - CH DE ST-TROPEZ A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 42
R93-2022-10-17-00053 - 83 - CHI FREJUS A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 47
R93-2022-10-17-00054 - 83 - CHI TOULON A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 52

R93-2022-10-17-00055 - 83 - POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 57
R93-2022-10-17-00056 - 84 - CH DE CARPENTRAS A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 62
R93-2022-10-17-00057 - 84 - CH DU PAYS D'APT A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 67
R93-2022-10-17-00058 - 84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 72
R93-2022-10-17-00059 - 84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 77
R93-2022-10-17-00060 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 82
R93-2022-10-17-00061 - 84 - CHI CAVAILLON-LAURIS A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 87
R93-2022-10-17-00062 - 84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 92
R93-2022-10-17-00047 - 84 - GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement (4 pages)	Page 97
R93-2022-10-14-00005 - Décision portant attribution de la licence de regroupement N°13#001171 de la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, de la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE et de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN dans la commune de Marseille (13015). (4 pages)	Page 102

R93-2022-10-14-00006 - Décision portant attribution de la licence de transfert N° 13#001172 à la SELARL PHARMACIE de Maillane à Maillane (13910). (3 pages)	Page 107
R93-2022-10-14-00023 - Décision portant modification de la licence 05#000072 suite au changement d'adressage dans la commune de la Batie-Neuve (05230). (2 pages)	Page 111
R93-2022-10-14-00024 - Décision portant modification de la licence N°05#000036 suite au changement d'adressage dans la commune d'Espinasses (05190). (2 pages)	Page 114
R93-2022-10-14-00004 - Décision portant rejet de la licence de transfert à la SELARL RJBA à Marseille (13011). (3 pages)	Page 117

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-10-00013

2022-043 840021984 Extension de 10 Places pour
la création d'un DAR rattaché au SESSAD AVA

84

DOMS-0822-9274-D
Réf : DOMS/DPH-PDS/ N° 2022-043

DECISION

portant autorisation d'extension de 10 places du SESSAD AVA sis 38 avenue Mestieraou ZI Sainte Croix 84260 SARRIANS, géré par l'association Agir et Vivre l'Autisme (AVA), en vue de la création d'un dispositif d'autorégulation (DAR) de 10 places implanté au sein de l'école primaire Seigné, 161 Avenue du Griffon, 84700 Sorgues

**FINESS EJ : 75 006 223 4
FINESS ET : 84 002 198 4**

**Le Directeur général de
l'Agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur ;**

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L.312-5, L.312-5-1, L312-8, L 312-9, L 313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, annexes 3-10 ;

Vu le code de la santé publique notamment les articles L1432-1 et suivants ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

Vu le décret du 14 septembre 2022 portant cessation de fonctions et nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022, publiée le 6 avril 2018 ;

Vu la décision POSA/DMS/RO/PH N° 2010-130 du 21 décembre 2010 relative à la création à titre expérimental d'un service d'accompagnement comportemental spécialisé de 12 places sis Védène porté par l'association PAS A PAS ;

Vu la décision DOMS/PH N°2015 du 29 décembre 2015 portant renouvellement de l'expérimentation du service d'accompagnement comportemental spécialisé de 12 places sis Védène porté par l'association ABA ACTION ;

Vu la décision DOMS/DPH-PDS/DD84 N°2017-067 du 28 novembre 2017 autorisant la cession de l'autorisation et le transfert de la gestion du service d'accompagnement comportemental spécialisé de 12 places sis Védène géré par l'association ABA ACTION à l'association AGIR ET VIVRE L'AUTISME (AVA) ;

Vu la décision DOMS/DPH-PDS N°2021-006 du 14 avril 2021 relative à la transformation du service d'accompagnement comportemental spécialisé de 12 places en IME de 12 places et en SESSAD de 12 places géré par l'association AGIR ET VIVRE L'AUTISME (AVA) ;

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 1/3



Vu l'instruction interministérielle DGCS/SD3B/DIA/DGESCO/2019/158 du 30 août 2019 relative à la mise à jour du cahier des charges des unités d'enseignements élémentaires autisme (UEEA) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;

Vu l'instruction interministérielle N° DIA/DGCS/SD3B/DGESCO/2021/195 du 3 septembre 2021 relative à la création de dispositifs d'autorégulation (DAR) pour les élèves présentant des troubles du spectre de l'autisme, dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement ;

Vu l'instruction interministérielle N°DGCS/SD3B/DIA/DSS/SD1A/DGOS/R4/CNSA/2022/132 du 4 mai 2022 relative à la poursuite de mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;

Vu l'appel à manifestation d'intérêt du 12 mars 2021 visant la création d'UEEA ou d'un DAR pour l'Académie d'Aix-Marseille ;

Vu la notification du 7 avril 2022 relative à l'attribution de 10 places supplémentaires au SESSAD géré par l'association AVA, en vue de la création d'un DAR implanté au sein de l'école primaire Sevigné, 161 avenue du Griffon, 84700 Sorgues ;

Considérant que de nouvelles unités UEEA ou DAR doivent ouvrir courant 2022 ;

Considérant que le projet d'extension dépasse les 30 % de la capacité initiale de l'établissement ;

Considérant le droit à dérogation du seuil de 30% par le directeur général de l'Agence régionale de santé prévu à l'article D.312-2 CASF;

Considérant que la demande répond à un motif d'intérêt général au regard des besoins médico-sociaux des enfants TSA dans le département du Vaucluse ;

Considérant que cette extension vise à assurer le développement de l'offre de solutions inclusives en milieu scolaire ;

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

Considérant que le projet est conforme à l'instruction DGCS/SD3B/DIA/DGESCO/2019/158 du 30 août 2019 relative à la mise à jour du cahier des charges des unités d'enseignements élémentaires autisme (UEEA) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;

Considérant que le projet est conforme à l'instruction N° DIA/DGCS/SD3B/DGESCO/2021/195 du 3 septembre 2021 relative à la création de dispositifs d'autorégulation (DAR) pour les élèves présentant des troubles du spectre de l'autisme, dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement.

Considérant que le projet est conforme à l'instruction N°DGCS/SD3B/DIA/DSS/SD1A/DGOS/R4/CNSA/2022/132 du 4 mai 2022 relative à la poursuite de mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;

Considérant que le projet est conforme au cahier des charges de l'appel à manifestation du 12 mars 2021 visant la création d'UEEA ou d'un DAR pour l'Académie d'Aix-Marseille ;

Sur proposition du directeur de la délégation départementale de Vaucluse de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

DECIDE

Article 1 : l'autorisation d'extension de 10 places implantées à l'école primaire Seigné, 161 Avenue du Griffon, 84700 Sorgues, est accordée au SESSAD AVA géré par l'association AVA portant ainsi la nouvelle capacité totale autorisée à 22 places.

Article 2 : les caractéristiques du SESSAD AVA sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Code catégorie d'établissement : [182] Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)

Nombre de places : 12

Code discipline d'équipement : [841] Acc. Dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation

Code type d'activité : [16] Prestation en milieu ordinaire

Code catégorie clientèle : [437] Trouble du spectre de l'autisme

Nombre de places : 10 places (en Dispositif d'autorégulation)

Code discipline d'équipement : [840] Acc dans l'acquisition de l'autonomie et de la scolarisation

Code type d'activité : [21] Accueil de jour

Code catégorie clientèle : [437] Troubles du spectre autistique

Article 3 : la mise en œuvre et la validité de la présente autorisation est subordonnée au résultat de la visite de conformité visée aux articles D313-11 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Article 4 : à aucun moment la capacité ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important de l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance de l'autorité compétente conformément à l'article L313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de ladite autorité.

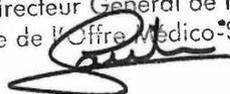
Article 5 : la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent (www.telerecours.fr) dans un délai franc de deux mois à compter de la notification de la présente décision ou de sa publication pour les tiers.

Article 6 : le directeur de la délégation départementale de Vaucluse de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs du département et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le

1⁰ OCT. 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS
la Directrice de l'Offre Médico-Sociale



Dominique GAUTHIER

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-09-29-00005

2022-055 840002299 Extension de 4 Places
destinées à l'accompagnement d'enfant relevant
de la protection de l'enfance et de l'IME. IME
GRAND COLOMBIER APEI D'ORANGE

Réf : DD84-0922-9925-D
DOMS/PH-PDS N° 2022-055

DECISION

portant autorisation d'extension de 4 places d'internat 365 jours, dédiées à l'accueil d'enfants relevant à la fois d'une mesure de protection de l'enfance et d'une orientation en institut médico-éducatif, à l'institut médico-éducatif (IME) le Grand Colombier, sis 2 bis, avenue Antoine Artaud, BP 212, 84108 Orange cedex, n° FINESS (ET) 840002299, géré par l'Association des parents d'enfants inadaptés (APEI) d'Orange

**FINESS EJ : 840015747
FINESS ET : 840002299**

**Le Directeur général de
l'Agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur ;**

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L312-5, L312-5-1, L312-8, L312-9, L313-1 et suivants, R313-10-3, D312-203 et suivants, annexes 3-10 ;

Vu le code de la santé publique notamment les articles L1432-1 et suivants ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment les articles 80 et 80-1 ;

Vu la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ;

Vu l'arrêté du Ministre de la santé et de la prévention et du Ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées en date du 14 septembre 2022, portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à Monsieur Sébastien Debeaumont, Directeur général adjoint ;

Vu l'arrêté initial en date du 3 août 1977 autorisant la création de l'IME le grand Colombier sis 2 bis, avenue Antoine Artaud, BP 212 - 84108 Orange cedex - géré par l'APEI d'Orange ;

Vu la décision DOMS/SPH-PDS n°2015-063 du 30 octobre 2015 portant création d'une section autisme par modification d'agrément de 8 places de l'IME le grand Colombier sis 2 bis, avenue Antoine Artaud, BP 212 - 84108 Orange cedex - géré par l'APEI d'Orange ;

Vu la décision DOMS/SPH-PDS N°2015-090 du 30 novembre 2015 portant extension de 2 places de semi internat de l'IME le grand Colombier sis 2 bis, avenue Antoine Artaud, BP 212 - 84108 Orange cedex - géré par l'APEI d'Orange ;



Vu la décision DOMS/DPH-PDS n° 2016-197 du 6 avril 2017 portant renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'institut médico-éducatif (IME) Le Grand Colombier, sis 2 bis, avenue Antoine Artaud, BP 212, 84108 Orange cedex géré par l'APEI d'Orange ;

Vu l'arrêté du département de Vaucluse n°2022-7261 du 2 septembre 2022 autorisant la création d'une maison d'enfants à caractère social et expérimentale pour l'hébergement et l'accompagnement de 4 mineurs en situation de handicap confiés à l'aide sociale à l'enfance gérée par l'APEI d'Orange ;

Vu le contrat cadre départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 entre l'Etat, le conseil départemental et l'ARS du 16 septembre 2021 ;

Vu l'avenant n°1 au contrat cadre départemental de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 entre l'Etat, le conseil départemental et l'ARS en date du 14 décembre 2021 ;

Vu l'instruction interministérielle N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2022 ;

Considérant qu'il s'agit d'une extension non importante au sens de l'article D313-2 du code de l'action sociale et des familles ;

Considérant que, de ce fait, cette extension ne relève pas de la procédure d'appel à projet instituée par le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L313-1 ;

Considérant que cette extension vise à accompagner des enfants en situation de handicap relevant d'une mesure de protection de l'enfance en internat 365 jours par an ;

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

Considérant l'instruction interministérielle N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2022 ;

Sur proposition du Directeur de la délégation départementale de Vaucluse de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

DECIDE

Article 1 : l'autorisation d'extension de 4 places d'internat 365 jours, dédiées à l'accueil d'enfants relevant à la fois d'une mesure de protection de l'enfance et d'une orientation en institut médico-éducatif, à l'institut médico-éducatif (IME) le Grand Colombier, sis 2 bis, avenue Antoine Artaud, BP 212, 84108 Orange cedex, n° FINESS (ET) 840002299, géré par l'Association des parents d'enfants inadaptés (APEI) d'Orange, portant la capacité totale de l'IME à 90 places, est accordée.

Article 2 : les caractéristiques de l'IME Le Grand Colombier sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Code catégorie d'établissement : **[183] institut médico-éducatif**

Nombre de places : 18

Code discipline d'équipement : [844] Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques

Code type d'activité : [21] Accueil de jour

Code catégorie clientèle : [117] Déficience intellectuelle

Nombre de places : 4

Code discipline d'équipement : [844] Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques

Code type d'activité : [21] Accueil de jour
Code catégorie clientèle : [207] Handicap Cognitif spécifique

Nombre de places : 8

Code discipline d'équipement : [844] Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques
Code type d'activité : [13] Accueil de jour
Code catégorie clientèle : [437] Troubles du spectre de l'autisme

Nombre de places : 11

Code discipline d'équipement : [844] Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques
Code type d'activité : [11] Hébergement complet Internat
Code catégorie clientèle : [117] Déficience intellectuelle

Nombre de places : 35

Code discipline d'équipement : [842] Préparation à la vie professionnelle
Code type d'activité : [21] Accueil de jour
Code catégorie clientèle : [117] Déficience intellectuelle

Nombre de places : 10

Code discipline d'équipement : [842] Préparation à la vie professionnelle
Code type d'activité : [11] Hébergement complet Internat
Code catégorie clientèle : [117] Déficience intellectuelle

Nombre de places : 4

Code discipline d'équipement : [844] Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques
Code type d'activité : [11] Hébergement complet internat
Code catégorie clientèle : [010] Tous types de déficiences personnes handicapées

Article 3 : la mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée au résultat de la visite de conformité visée aux articles D313-11 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Article 4 : à aucun moment la capacité ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important de l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement de l'établissement devra être porté à la connaissance des autorités compétentes conformément à l'article L313-1 du CASF. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.

Article 5 : la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois suivant sa date de notification ou de publication, y compris par voie électronique via le site www.telerecours.fr

Article 6 : le Directeur de la délégation départementale de Vaucluse de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 29 SEP. 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS
de l'Offre Médico-Sociale


Dominique GAUTHIER

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-09-27-00005

2022-057 060021243 EXTENSION DE 10 PLACES
MAS ST JEANNET AFPJR

Réf : DD06-0922-10014-D

DOMS/DPH-PDS/N°2022-057

Décision portant extension de dix places d'hébergement permanent au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de « Saint Jeannet », sise chemin de beaume gairard - 06640 Saint Jeannet, gérée par l'Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion (AFPJR)

FINESS ET : 06 002 124 3

FINESS EJ : 06 078 013 7

**Le Directeur général
de l'Agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur,**

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L.312-1, L.312-5, L.312-5-1, L.312-8, L.312-9, L.313-1 et suivants, R.313-10-3, D.312-204 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

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

Vu le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010, le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014, le décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 et le décret n° 2020-147 du 21 février 2020 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé 2018-2023 signé le 24 septembre 2018 par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du Ministre de la santé et de la prévention et du Ministre des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées en date du 14 septembre 2022, portant attribution de fonctions de Directeur général par intérim de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à Monsieur Sébastien Debeaumont, Directeur général adjoint ;

Vu l'arrêté du Préfet de région du 27 décembre 2000, autorisant la création de la MAS « Saint Jeannet » gérée par l'Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion ;

Vu la décision n°2014-043 du 23 octobre 2014 autorisant une extension de 3 places en accueil temporaire dont deux en accueil de jour et une en internat temporaire portant ainsi la capacité de la MAS « Saint-Jeannet » à 44 places ;

Vu la décision DOMS/DPH-PDS n° 2021-008 du 2 avril 2021 relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement à compter du 18 juillet 2020 et pour une durée de 15 ans, de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de « Saint Jeannet » sise, chemin de beaume gairard - 06640 Saint Jeannet gérée par l'Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - Direction départementale des Alpes-Maritimes - Centre administratif - 147, boulevard du Mercantour - Bâtiment Mont des Merveilles - CS23061 - 06202 Nice cedex 3

Tél.: 04.13.55.80.10 / Fax: 04.13.55.80.40

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

Page 1/4



Vu la décision DOMS/DPH-PDS/n° 2021-063 du 16 novembre 2021 portant extension de faible capacité d'une place d'hébergement permanent et d'une place en accueil de jour au sein de la Maison d'accueil spécialisée (MAS) de « Saint-Jeannet » ;

Vu la décision DOMS/DPH-PDS/AAP n° 2022-001 du 24 janvier 2022 fixant le calendrier prévisionnel des appels à projets médico-sociaux de compétence exclusive du Directeur général de l'Agence régionale de santé pour le premier semestre de l'année 2022 ;

Vu le procès-verbal du 28 juillet 2022 de la commission d'information et de sélection de l'appel à projet de compétence exclusive du Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur pour la création d'une Maison d'Accueil Spécialisée de 30 places (20 places pour adultes avec handicap psychique et 10 places pour adultes avec polyhandicap) classant le dossier en première position ;

Considérant que le dossier de candidature déposé conjointement par l'Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion (AFPJR) et l'Association des Pupilles de l'Enseignement Public des Alpes-Maritimes (PEP 06) est conforme au cahier des charges ;

Considérant l'avis des membres de la commission de sélection réunie le 30 juin 2022 ;

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

Considérant que cette opération est inscrite au Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2018-2022 ;

Considérant que ce projet répond aux besoins identifiés du territoire ;

Sur proposition du Directeur de la délégation départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

DECIDE

Article 1^{er} : l'autorisation d'extension de dix places d'hébergement permanent pour adultes avec polyhandicap au sein de la Maison d'Accueil Spécialisée de « Saint Jeannet » (ET : 06 002 124 3) sise chemin de beaume gairard - 06640 Saint Jeannet est accordée à l'Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion (EJ : 06 078 013 7).

Article 2 : la capacité totale de la Maison d'Accueil Spécialisée de « Saint Jeannet » (ET 06 002 124 3) est fixée à 56 places réparties ainsi :

- 41 lits d'internat permanent ;
- 3 places d'internat temporaire ;
- 12 places d'accueil de jour.

Cette décision vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places.

Article 3 : les caractéristiques de la Maison d'Accueil Spécialisée de « Saint Jeannet » (ET 06 002 124 3) sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Entité juridique (EJ) : Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion

Adresse : 492 avenue du général de Gaulle – 06700 Saint-Laurent-du-Var

Numéro d'identification : 06 078 013 7

Statut juridique : Association Loi 1901 non reconnue d'utilité publique

Numéro SIREN : 782 631 782

Entité établissement (ET) : Maison d'Accueil Spécialisée de « Saint Jeannet »

Adresse : chemin de beaume gairard – 06640 Saint Jeannet

Numéro d'identification : 06 002 124 3

Numéro SIRET : 782 631 782 00169

Code catégorie établissement : 255 - Maison d'Accueil Spécialisée

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 34 - ARS / Dotation Globale

Hébergement permanent (HP)

Capacité autorisée : 41 lits d'hébergement permanent

Pour 31 lits :

Code Discipline	[964]	Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés
Mode de fonctionnement	[11]	Hébergement complet internat
Code Clientèle	[010]	Tous types de déficiences Personnes Handicapées

Pour 10 lits :

Code Discipline	[964]	Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés
Mode de fonctionnement	[11]	Hébergement complet internat
Code Clientèle	[500]	Polyhandicap

Accueil temporaire (AT)

Capacité autorisée : 3 lits d'hébergement temporaire

Code Discipline	[964]	Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés
Mode de fonctionnement	[40]	Accompagnement temporaire avec hébergement
Clientèle	[010]	Tous types de déficiences Personnes Handicapées

Accueil de Jour (AJ)

Capacité autorisée : 12 places d'Accueil de jour

Discipline	[964]	Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés
Mode de fonctionnement	[21]	Accueil de jour
Clientèle	[010]	Tous types de déficiences Personnes Handicapées.

Article 4 : la validité de l'autorisation est fixée à quinze ans à compter du 18 juillet 2020.

L'autorisation d'extension sera réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai de quatre ans suivant sa date de notification.

L'autorisation est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité.

Article 5 : dans l'attente de l'ouverture au public de l'extension de 10 places d'hébergement permanent pour adultes, il est créé à titre transitoire une équipe mobile Maison d'Accueil Spécialisée hors les murs. Son ouverture est prévue à compter de septembre 2022 pour 10 bénéficiaires en file active.

Elle est financée avec une partie de l'enveloppe dédiée à la Maison d'Accueil Spécialisée.

L'équipe mobile Maison d'Accueil Spécialisée hors les murs prendra fin une fois les travaux de construction de l'extension achevés et la conformité délivrée.

Un bilan permettant d'apprécier le fonctionnement de l'équipe mobile Maison d'Accueil Spécialisée hors les murs sera transmis à l'autorité de tarification tous les six mois.

Article 6 : il sera procédé à l'évaluation de la qualité des prestations que délivre l'établissement selon la procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L.161-37 du code de la sécurité sociale et dans les conditions prévues aux articles L.312-8 et D.312-204 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats des évaluations.

Article 7 : à aucun moment la capacité de la Maison d'Accueil Spécialisée de « Saint Jeannet » ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - Direction départementale des Alpes Maritimes - Centre administratif - 147, boulevard du Mercantour - Bâtiment Mont des Merveilles - CS23061 - 06202 Nice cedex 3

Tél : 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40

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

Page 3/4

Article 8 : la présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois suivant sa date de notification ou de publication, y compris par voie électronique via le site www.telerecours.fr.

Article 9 : le Directeur de la délégation départementale des Alpes-Maritimes 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 de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 27 SEP. 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS
Directrice de l'Offre Médico-Sociale



Dominique GAUTHIER

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-11-00021

2022-061 CREATION MAS DE VENCE 20 PLACES
PEP 06



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Réf : DD06-0922-10520-D
DOMS/DPH-PDS N°2022-061

Décision portant autorisation de création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de vingt places pour adultes avec handicap psychique sise 1760 avenue de Provence, 06140 Vence, dénommée « MAS de VENCE », gérée par l'Association des Pupilles de l'Enseignement Public des Alpes-Maritimes (PEP 06)

**FINESS ET : à créer
FINESS EJ : 06 079 164 7**

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

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L.312-1, L.312-5, L.312-5-1, L.312-8, L.312-9, L.313-1 et suivants, R.313-10-3, D.312-204 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

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

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

Vu le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010, le décret n° 2014-565 du 30 mai 2014, le décret n° 2016-801 du 15 juin 2016 et le décret n° 2020-147 du 21 février 2020 modifiant la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L.313-1-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

Vu le décret du 14 septembre 2022 portant cessation de fonctions et nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu l'arrêté portant adoption du projet régional de santé 2018-2023 signé le 24 septembre 2018 par le Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'extrait de la délibération du conseil d'administration du 25 juillet 2022 de l'Association des Pupilles de l'Enseignement Public des Alpes-Maritimes (PEP 06) actant la dénomination de l'établissement « MAS de VENCE » ;

Vu le procès-verbal du 28 juillet 2022 de la commission d'information et de sélection de l'appel à projet de compétence exclusive du Directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur pour la création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de 30 places (20 places pour adultes avec handicap psychique et 10 places pour adultes avec polyhandicap) classant le dossier en première position ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - Direction départementale des Alpes-Maritimes - Centre administratif - 147, boulevard du Mercantour - Bâtiment Mont des Merveilles - CS23061 - 06202 Nice cedex 3
Tél.: 04.13.55.80.10 / Fax: 04.13.55.80.40
<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/3



Considérant que le dossier de candidature déposé conjointement par l'Association des Pupilles de l'Enseignement Public des Alpes-Maritimes (PEP 06) et l'Association de Formation et de Promotion pour Jeunes et Adultes en Recherche d'insertion (AFPJR) est conforme au cahier des charges ;

Considérant l'avis des membres de la commission de sélection réunie le 30 juin 2022 ;

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

Considérant que ce projet répond aux besoins identifiés du territoire ;

Considérant que cette création est conforme au programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) pour la période 2018-2022 ;

Sur proposition du Directeur de la délégation départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

DECIDE

Article 1^{er} : l'autorisation est accordée à l'Association des Pupilles de l'Enseignement Public des Alpes-Maritimes (EJ : 06 079 164 7) sise 400 boulevard de la Madeleine, 06200 Nice, en vue de la création d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de vingt places pour adultes avec handicap psychique, dénommée « MAS de VENCE » sise, 1760 avenue de Provence - 06140 Vence.

Article 2 : la capacité totale de la « MAS de VENCE » est fixée à vingt places pour adultes avec handicap psychique.

Cette autorisation vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places.

Article 3 : les caractéristiques de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « MAS de VENCE » sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Entité juridique (EJ) : Association des Pupilles de l'Enseignement Public des Alpes-Maritimes (PEP 06)

Adresse : 400 boulevard de la Madeleine – 06200 Nice

Numéro d'identification : 06 079 164 7

Statut juridique : 61 – Association Loi 1901 reconnue d'utilité publique

Numéro SIREN : 310 914 569

Entité établissement (ET) : Maison d'Accueil Spécialisée « MAS de VENCE »

Adresse : 1760 avenue de Provence - 06140 Vence

Numéro d'identification : à créer

Numéro SIRET : à venir

Code catégorie établissement : 255 – Maison d'accueil spécialisée

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 34 ARS / Dotation Globale

Hébergement permanent (HP)

Capacité autorisée : 20 lits d'hébergement permanent

Discipline [964] Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés

Mode de fonctionnement [11] Hébergement complet internat

Clientèle [206] Handicap psychique

Article 4 : la validité de l'autorisation est fixée à quinze ans à compter de sa signature. L'autorisation d'extension sera réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai de quatre ans suivant sa date de notification.

L'autorisation est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité.

Article 5 : dans l'attente de l'ouverture au public des 20 places d'hébergement permanent pour adultes, il est créé à titre transitoire une équipe mobile « MAS hors les murs ». Son ouverture est prévue à compter de septembre 2022 pour 10 bénéficiaires en file active.

Elle est financée avec une partie de l'enveloppe dédiée à la MAS.

L'équipe mobile « MAS hors les murs » prendra fin une fois les travaux de construction achevés et la conformité délivrée.

Un bilan permettant d'apprécier le fonctionnement de l'équipe mobile « MAS hors les murs » sera transmis à l'autorité de tarification tous les six mois.

Article 6 : il sera procédé à l'évaluation de la qualité des prestations que délivre l'établissement selon la procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L.161-37 du code de la sécurité sociale et dans les conditions prévues aux articles L.312-8 et D.312-204 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats des évaluations.

Article 7 : à aucun moment la capacité de la Maison d'Accueil Spécialisée « MAS de VENCE » ne devra dépasser celle autorisée par la présente décision. Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement du service devra être porté à la connaissance de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur conformément à l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente.

Article 8 : la présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois suivant sa date de notification ou de publication, y compris par voie électronique via le site www.telerecours.fr

Article 9 : le Directeur de la délégation départementale des Alpes-Maritimes 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.

Marseille, le

11 OCT. 2022

Pour le Directeur Général de l'ARS
Directrice de l'Offre Médico-Social

Dominique GAUTHIER

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-17-00048

83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS A
Août 2022 Arrêté fixant le montant de la
garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins du mois de
juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à
verser au titre de la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS
FINESS JURIDIQUE : 830100582**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS
N° FINESS :	830100582
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	9 681 932,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS
N° FINESS :	830100582
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	- €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	9 673 148,00 €	800 037,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 437 216,00 €	780 376,00 €
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	235 932,00 €	19 661,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	8 784,00 €	726,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00049

83 - CH DE BRIGNOLES A Août 2022 Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH DE BRIGNOLES
FINESS JURIDIQUE : 830100517**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH DE BRIGNOLES ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE BRIGNOLES
N° FINESS :	830100517
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	27 705 694,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE BRIGNOLES
N° FINESS :	830100517
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 069 449,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	27 654 862,00 €	2 279 458,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	25 270 942,00 €	2 080 842,00 €
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	2 383 920,00 €	198 616,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	46 928,00 €	3 864,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 110,00 €	174,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 794,00 €	148,00 €
Dont séjours	1 602,00 €	132,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	192,00 €	16,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	42 662,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	30 391,87 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	12 270,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BRIGNOLES 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00050

83 - CH DE DRAGUIGNAN A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DE DRAGUIGNAN

FINESS JURIDIQUE : 830100525

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH DE DRAGUIGNAN ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE DRAGUIGNAN
N° FINESS :	830100525
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	44 374 566,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE DRAGUIGNAN
N° FINESS :	830100525
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 441 332,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	44 177 174,00 €	3 639 901,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	41 809 560,00 €	3 442 639,00 €
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	2 367 614,00 €	197 262,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	79 880,00 €	6 577,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	39 270,00 €	3 234,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	78 242,00 €	6 491,00 €
Dont séjours	28 978,00 €	2 386,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	49 264,00 €	4 105,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	520 197,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	461 703,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	37 301,68 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	21 192,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	808,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	808,13 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00051

83 - CH DE HYERES A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH DE HYERES
FINESS JURIDIQUE : 830100533**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH DE HYERES ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE HYERES
N° FINESS :	830100533
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	38 558 762,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE HYERES
N° FINESS :	830100533
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 245 681,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	38 512 230,00 €	3 173 534,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 058 300,00 €	2 969 065,00 €
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	2 453 930,00 €	204 469,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	32 338,00 €	2 663,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	13 250,00 €	1 091,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	944,00 €	78,00 €
Dont séjours	628,00 €	52,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	316,00 €	26,00 €

* Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- 1 929,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 8 162,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 232,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE HYERES 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00052

83 - CH DE ST-TROPEZ A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DE ST-TROPEZ

FINESS JURIDIQUE : 830100590

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH DE ST-TROPEZ ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE ST-TROPEZ
N° FINESS :	830100590
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	8 581 922,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE ST-TROPEZ
N° FINESS :	830100590
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	173 190,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	8 549 058,00 €	705 247,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
dés forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 211 834,00 €	593 830,00 €
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	1 337 224,00 €	111 417,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	25 532,00 €	2 102,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	6 996,00 €	576,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	336,00 €	28,00 €
Dont séjours	168,00 €	14,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	168,00 €	14,00 €

* Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	84 734,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	78 703,42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	6 030,68 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE ST-TROPEZ 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00053

83 - CHI FREJUS A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CHI FREJUS

FINESS JURIDIQUE : 830100566

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CHI FREJUS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHI FREJUS
N° FINESS :	830100566
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	64 180 758,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHI FREJUS
N° FINESS :	830100566
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 080 553,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	64 001 574,00 €	5 273 050,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	60 730 086,00 €	5 000 568,00 €
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	3 271 488,00 €	272 482,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	146 296,00 €	12 046,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	26 908,00 €	2 216,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	5 980,00 €	494,00 €
Dont séjours	4 978,00 €	410,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 002,00 €	84,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	1 052 752,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	786 627,82 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	118 650,34 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	147 474,63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	1 384,53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 384,53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI FREJUS 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00054

83 - CHI TOULON A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CHI TOULON

FINESS JURIDIQUE : 830100616

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CHI TOULON ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHI TOULON
N° FINESS :	830100616
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	159 357 448,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHI TOULON
N° FINESS :	830100616
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	16 320 728,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	158 601 112,00 €	13 066 660,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	150 898 428,00 €	12 425 139,00 €
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	7 702 684,00 €	641 521,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	637 418,00 €	52 485,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	3 534,00 €	291,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	115 384,00 €	9 569,00 €
Dont séjours	46 296,00 €	3 812,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	69 088,00 €	5 757,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	2 516 590,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 030 726,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	236 496,95 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	249 366,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	9 086,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 860,26 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	4 225,89 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 :

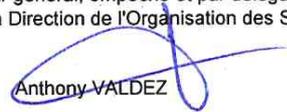
Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI TOULON 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00055

83 - POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC A Août
2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de
financement et les montants complémentaires
au titre des soins du mois de juillet à décembre
2022 et le montant mensuel à verser au titre de
la garantie de financement

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC

FINESS JURIDIQUE : 830200523

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC
N° FINESS :	830200523
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	13 340 080,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC
N° FINESS :	830200523
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 962 827,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	13 335 110,00 €	1 102 967,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 472 782,00 €	1 031 139,00 €
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	862 328,00 €	71 828,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 906,00 €	406,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	64,00 €	5,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	64,00 €	5,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	22 328,26 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 592,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	14 735,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00056

84 - CH DE CARPENTRAS A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DE CARPENTRAS

FINESS JURIDIQUE : 84000046

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH DE CARPENTRAS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE CARPENTRAS
N° FINESS :	840000046
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	20 573 246,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE CARPENTRAS
N° FINESS :	840000046
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	829 556,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	20 485 596,00 €	1 688 907,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	18 337 364,00 €	1 509 909,00 €
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	2 148 232,00 €	178 998,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	69 008,00 €	5 682,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	18 298,00 €	1 507,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	344,00 €	29,00 €
Dont séjours	168,00 €	14,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	176,00 €	15,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	10 909,05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	10 909,05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CARPENTRAS 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00057

84 - CH DU PAYS D'APT A Août 2022 Arrêté
fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH DU PAYS D'APT
FINESS JURIDIQUE : 840000012**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH DU PAYS D'APT ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DU PAYS D'APT
N° FINESS :	840000012
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	8 180 942,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DU PAYS D'APT
N° FINESS :	840000012
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	316 681,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	8 179 962,00 €	674 071,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 636 738,00 €	628 815,00 €
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	543 224,00 €	45 256,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	884,00 €	73,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	96,00 €	8,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	96,00 €	8,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	87 649,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	87 649,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 :

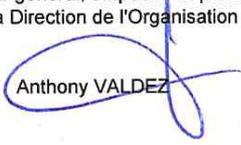
Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'APT 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00058

84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON A Août 2022

Arreté fixant le montant de la garantie de
financement et les montants complémentaires
au titre des soins du mois de juillet à décembre
2022 et le montant mensuel à verser au titre de
la garantie de financement

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH HENRI DUFFAUT AVIGNON

FINESS JURIDIQUE : 840006597

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH HENRI DUFFAUT AVIGNON
N° FINESS :	840006597
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	157 753 012,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH HENRI DUFFAUT AVIGNON
N° FINESS :	840006597
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	15 205 257,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	156 902 112,00 €	12 928 341,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	147 366 716,00 €	12 134 263,00 €
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	9 535 396,00 €	794 078,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	694 060,00 €	57 149,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	53 560,00 €	4 410,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	103 280,00 €	8 560,00 €
Dont séjours	46 804,00 €	3 854,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	56 476,00 €	4 706,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	2 104 733,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 689 549,01 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	93 065,71 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	322 119,16 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	6 829,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 829,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00059

84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE A Août 2022

Arreté fixant le montant de la garantie de
financement et les montants complémentaires
au titre des soins du mois de juillet à décembre
2022 et le montant mensuel à verser au titre de
la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH LOUIS GIORGI D'ORANGE

FINESS JURIDIQUE : 840000087

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH LOUIS GIORGI D'ORANGE ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH LOUIS GIORGI D'ORANGE
N° FINESS :	840000087
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	33 736 730,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH LOUIS GIORGI D'ORANGE
N° FINESS :	840000087
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 154 725,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	33 686 648,00 €	2 776 304,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 101 974,00 €	2 560 954,00 €
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	2 584 674,00 €	215 350,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	49 830,00 €	4 103,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	252,00 €	21,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	252,00 €	21,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	92 135,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	49 700,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	42 435,21 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LOUIS GIORGI D'ORANGE 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00060

84 - CH VAISON LA ROMAINE A Août 2022

Arreté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH VAISON LA ROMAINE
FINESS JURIDIQUE : 840000111**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CH VAISON LA ROMAINE ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH VAISON LA ROMAINE
N° FINESS :	840000111
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	5 780 090,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH VAISON LA ROMAINE
N° FINESS :	840000111
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	170 375,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	5 780 066,00 €	476 638,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 068 532,00 €	417 348,00 €
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	711 534,00 €	59 290,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	24,00 €	2,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	24,00 €	2,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'août est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 :

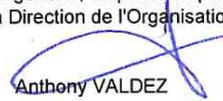
Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VAISON LA ROMAINE 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00061

84 - CHI CAVAILLON-LAURIS A Août 2022 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CHI CAVAILLON-LAURIS

FINESS JURIDIQUE : 840004659

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CHI CAVAILLON-LAURIS
N° FINESS :	840004659
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	16 330 104,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CHI CAVAILLON-LAURIS
N° FINESS :	840004659
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 113 970,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	16 274 768,00 €	1 341 756,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	14 569 828,00 €	1 199 691,00 €
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	1 704 940,00 €	142 065,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	53 280,00 €	4 387,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	660,00 €	54,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 396,00 €	115,00 €
Dont séjours	1 060,00 €	87,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	336,00 €	28,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	97 881,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	88 031,40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	4,23 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9 845,37 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS 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 17 octobre 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

R93-2022-10-17-00062

84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE A Août 2022

Arreté fixant le montant de la garantie de
financement et les montants complémentaires
au titre des soins du mois de juillet à décembre
2022 et le montant mensuel à verser au titre de
la garantie de financement

ARRETE DU

17 octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement
et les montants complémentaires au titre des
soins du mois de juillet à décembre 2022 et le
montant mensuel à verser au titre de la garantie
de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CLINIQUE SAINTE CATHERINE
FINESS JURIDIQUE : 840000350**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement CLINIQUE SAINTE CATHERINE ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINTE CATHERINE
N° FINESS :	840000350
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	38 774 766,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINTE CATHERINE
N° FINESS :	840000350
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 198 356,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	38 731 300,00 €	3 202 781,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 701 430,00 €	3 200 299,00 €
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	29 870,00 €	2 482,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	43 264,00 €	3 578,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	202,00 €	17,00 €
Dont séjours	202,00 €	17,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	2 699 247,50 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 256 671,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	442 575,67 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 :

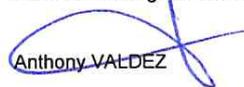
Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SAINTE CATHERINE 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 17 octobre 2022

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


Anthony VAUDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-17-00047

84 - GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX A
Août 2022 Arrêté fixant le montant de la
garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins du mois de
juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à
verser au titre de la garantie de financement

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX

FINESS JURIDIQUE : 840019053

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 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 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2022, par l'établissement GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX
N° FINESS :	840019053
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	253 048,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX
N° FINESS :	840019053
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	- €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	253 048,00 €	20 925,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	253 048,00 €	20 925,00 €
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	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'aout est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur 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 au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX 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 17 octobre 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

R93-2022-10-14-00005

Décision portant attribution de la licence de regroupement N°13#001171 de la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, de la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE et de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN dans la commune de Marseille (13015).

Direction de l'Organisation des Soins

Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-0822-9524-D

DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE REGROUPEMENT N° 13#001171
DE LA SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, DE LA PHARMACIE BOURDETTE-TERLE
ET DE LA PHARMACIE GUIRAGOSSIAN DANS LA COMMUNE DE MARSEILLE (13015)

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 n° 2020-1706 du 24 décembre 2020 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 le décret du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

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 21 juillet 1942 accordant la licence n° 169 pour la création de l'officine de pharmacie située 142 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) ;

Vu l'arrêté préfectoral du 14 janvier 1982 accordant la licence n° 750 pour la création de l'officine de pharmacie située 75 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) ;

Vu l'arrêté préfectoral du 6 août 2004 accordant la licence n° 329 pour la création de l'officine de pharmacie située 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) ;



Vu la demande enregistrée le 23 juin 2022, présentée par :

- la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, représentée par Monsieur Sylvain BRIAN, titulaire de l'officine de la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, représentée par Monsieur Sylvain BRIAN, titulaire de l'officine de pharmacie qu'il exploite 142 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015), bénéficiant de la licence de création N° 13#000169 délivrée le 21 juillet 1942 (N° FINESS ET : 13 001 244 6),
- la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE, représentée par Madame Nicole BOURDETTE-TERLE, titulaire de l'officine de pharmacie qu'elle exploite 75 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015), bénéficiant de la licence de création N° 13#000750 délivrée le 14 janvier 1982 (N° FINESS ET : 13 002 408 6),
- la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN, représentée par Monsieur Jean-Jacques GUIRAGOSSIAN, titulaire de l'officine de pharmacie qu'il exploite 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015), bénéficiant de la licence de création N° 13#000329 délivrée le 6 août 2004 (N° FINESS ET : 13 002 583 6),

en vue d'obtenir l'autorisation de regrouper la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE et de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN dans les locaux de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN située 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) ;

Vu la saisine en date du 23 juin 2022 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 technique favorable en date du 7 juillet 2022 des Pharmaciens Inspecteurs de santé publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'avis favorable en date du 11 juillet 2022 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens ;

Vu l'avis favorable en date du 27 juillet 2022 de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France ;

Vu l'avis favorable en date du 26 août 2022 de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines ;

Considérant que la population municipale de la commune de Marseille (13) s'élève à 870 731 habitants pour 360 officines soit un ratio d'une officine pour 2 418 habitants, et que la population municipale de Marseille (13015) s'élève à 77 243 habitants pour 26 officines, soit une officine pour 2 970 habitants ;

Considérant que la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE est située dans le quartier Plan d'Aou délimité au Nord par la voie ferrée, à l'Est par l'A7, au Sud par l'avenue des Malloniers/avenue Relys/venue Millie Mathys/avenue Jenny Héliat/avenue de Saint-Antoine/rue Fortuné Chaillan et à l'Ouest par la rue Georges de Beauregard/D5A, et distante d'environ 130 mètres de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN ;

Considérant que la PHARMACIE PHARMABRIAN et la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN sont situées dans le quartier Saint Antoine (mitoyen au quartier Plan d'Aou), délimité au Nord par l'A7, à l'Est par l'A7, au Sud par la voie ferrée et à l'Ouest par la voie ferrée, et distantes l'une de l'autre d'environ 49 mètres ;

Considérant que le regroupement s'effectue dans le quartier Saint Antoine distant de 130 mètres pour la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE et 49 mètres pour la PHARMACIE PHARMABRIAN ;

Considérant que le quartier Plan d'Aou défini est desservi par la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE située 75 Avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) ;

Considérant que la population du quartier de départ desservie par la pharmacie BOURDETTE-TERLE pourra continuer de s'approvisionner en médicaments auprès de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN située dans le quartier contigu à 120 mètres ;

Considérant que l'abandon de population ne peut être retenu, car la population résidente du quartier desservi par la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE pourra continuer à être approvisionnée par la Pharmacie située 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) ;

Considérant que le quartier Saint-Antoine ainsi défini est desservi pas trois officines :

- la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN : 142 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015),
- la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN : 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015),
- la PHARMACIE RICHARD : 141 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) ;

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

Considérant que la population du quartier Saint-Antoine desservie par les pharmacies PHARMABRIAN, GUIRAGOSSIAN et RICHARD pourra continuer de s'approvisionner en médicaments auprès de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN situé à 50 mètres et de la pharmacie RICHARD située à 110 mètres ;

Considérant que l'abandon de population ne peut être retenu, car la population résidente du quartier desservi par la PHARMACIE BRIAN pourra continuer à être approvisionnée par la Pharmacie située 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) et de la PHARMACIE RICHARD située 141 avenue de Saint Antoine à Marseille (13015) ;

Considérant que les deux quartiers mitoyens Plan d'Aou et Saint-Antoine dans lesquels sont situés les trois officines demandant le regroupement, sont pourvus de quatre officines pour une population estimée à 7 874 habitants, soit un ratio d'une officine pour 1 968 habitants ;

Considérant qu'une fois le regroupement effectué, le 15^{ème} arrondissement de la commune de Marseille (13015) sera pourvu de 24 officines pour une population de 77 243 habitants, soit un ratio d'une officine pour 3 218 habitants ; que la population municipale de la commune de Marseille (13) sera pourvue de 358 officines pour une population de 870 731 habitants, soit un ratio d'une officine pour 2 432 habitants ;

Considérant qu'en application de l'article L. 5125-5 du Code de la Santé Publique, l'évaluation de la population de la commune et le nombre d'officines de pharmacies autorisées permettent d'opérer un regroupement de licences sans compromettre la desserte de la population conformément à l'article L. 5125-4 du Code de la Santé Publique ;

Considérant que l'accès à la nouvelle officine sera aisé par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, des transports en commun ainsi que par des places de parking ;

Considérant que les locaux de l'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'attestation d'accessibilité d'un ERP de 5^{ème} catégorie conforme au 31 décembre 2014 exemptant d'agenda d'accessibilité programmé, datée du 23 novembre 2021 par Monsieur Jean-Jacques GUIRAGOSSIAN représentant la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN ;

Considérant l'avis émis le 7 juillet 2022 par les pharmaciens inspecteurs 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 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 regroupement remplit les conditions prévues aux articles L. 5125-3-1, L.5125-3-2 et L.5125-3-3 2° du Code de la Santé Publique;

DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral du 21 juillet 1942 accordant la licence n° 169 pour la création de l'officine de pharmacie située 142 Avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) est abrogé.

Article 2 :

L'arrêté préfectoral du 14 janvier 1982 accordant la licence n° 750 pour la création de l'officine de pharmacie située 75 Avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) est abrogé.

Article 3 :

L'arrêté préfectoral du 6 août 2004 accordant la licence n° 329 pour la création de l'officine de pharmacie située 122 Avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) est abrogé.

Article 4 :

La demande présentée par :

- la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, représentée par Monsieur Sylvain BRIAN, titulaire de l'officine de la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, représentée par Monsieur Sylvain BRIAN, titulaire de l'officine de pharmacie qu'il exploite 142 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015), bénéficiant de la licence de création N° 13#000169 délivrée le 21 juillet 1942 (N° FINESS ET : 13 001 244 6),
- la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE, représentée par Madame Nicole BOURDETTE-TERLE, titulaire de l'officine de pharmacie qu'elle exploite 75 avenue de Saint-Antoine à MARSEILLE (13015), bénéficiant de la licence de création N° 13#000750 délivrée le 14 janvier 1982 (N° FINESS ET : 13 002 408 6),
- la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN, représentée par Monsieur Jean-Jacques GUIRAGOSSIAN, titulaire de l'officine de pharmacie qu'il exploite 122 avenue de Saint-Antoine à MARSEILLE (13015), bénéficiant de la licence de création N° 13#000329 délivrée le 6 août 2004 (N° FINESS ET : 13 002 583 6),

en vue d'obtenir l'autorisation de regrouper la SELARL PHARMACIE PHARMABRIAN, la PHARMACIE BOURDETTE-TERLE et de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN dans les locaux de la PHARMACIE GUIRAGOSSIAN située 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015) est accordée.

Article 5 :

La licence de regroupement accordée est enregistrée sous le n° 13#001171. Elle est octroyée à l'officine sise 122 avenue de Saint-Antoine à Marseille (13015).

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

Article 6 :

La présente autorisation de regroupement ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation aux pharmaciens demandeurs.

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 regroupée.

Article 7 :

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 8 :

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 9 :

Cette décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 10 :

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 14 octobre 2022

Signé

Denis ROBIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-14-00006

Décision portant attribution de la licence de
transfert N° 13#001172 à la SELARL PHARMACIE
de Maillane à Maillane (13910).

Direction de l'Organisation des Soins

Département pharmacie et biologie.

Réf : DOS-0922-10553-D

**DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 13#001172
A LA SELARL PHARMACIE DE MAILLANE A MAILLANE (13910)**

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 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 le décret du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

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 12 janvier 2007 accordant la licence n° 392 pour la création de l'officine de pharmacie située 14 place Frédéric Mistral à Maillane (13910) ;

Vu la demande enregistrée le 19 juillet 2022, présentée par la SELARL PHARMACIE DE MAILLANE, exploitée par Madame Nathalie Cendres-Pradier, Pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 14 place Frédéric Mistral à Maillane (13910) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé Centre « Lou Mistral » - Bâtiment B – Petite route D'Eyragues à Maillane (13910) ;

Vu la saisine en date du 19 juillet 2022 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 29 août 2022 de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France ;

Vu l'avis favorable en date du 9 septembre 2022 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens ;

Vu l'avis favorable en date du 19 septembre 2022 de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines ;



Vu l'avis technique favorable en date du 29 septembre 2022 des Pharmaciens Inspecteurs de santé publique de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Considérant que la population municipale de la commune de Maillane (13910) s'élève à 2 667 habitant pour une officine ;

Considérant que le transfert sollicité s'effectue au sein du même quartier délimité au Nord, à l'Est, au Sud et à l'Ouest par les limites communales, sur une distance d'environ 650 mètres ;

Considérant que la population municipale de la commune de Maillane (13910) est desservie par une seule officine ;

Considérant que l'abandon de la population ne peut être retenu car une fois le transfert effectué, la population pourra continuer à s'approvisionner à son emplacement d'arrivée, par voie pédestre et par voie routière ;

Considérant que l'accès à la nouvelle officine sera aisé par sa visibilité, par des aménagements piétonniers (trottoirs larges et sécurisés, passages piétons) ainsi que par des places de stationnement situés à proximité du local demandé pour le transfert ;

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'Arrondissement pour l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public de la Sous-Préfecture d'Arles, dans le procès-verbal de réunion du 24 mars 2022 ;

Considérant l'avis émis le 29 septembre 2022 par les pharmaciens inspecteurs 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 et 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 12 janvier 2007 accordant la licence n° 392 pour la création de l'officine de pharmacie située 14 place Frédéric Mistral à Maillane (13910) est abrogé.

Article 2 :

La demande enregistrée le 19 juillet 2022, présentée par la SELARL PHARMACIE DE MAILLANE, exploitée par Madame Nathalie Cendres-Pradier, Pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 14 place Frédéric Mistral à Maillane (13910) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé Centre « Lou Mistral » - Bâtiment B – Petite route D'Eyragues à Maillane (13910) est accordée.

Article 3 :

La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n° 13#001172. Elle est octroyée à l'officine sise Centre « Lou Mistral » - Bâtiment B – Petite route D'Eyragues à Maillane (13910).

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 14 octobre 2022

Signé

Denis Robin

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-14-00023

Décision portant modification de la licence
05#000072 suite au changement d'adressage
dans la commune de la Batie-Neuve (05230).

Direction de l'Organisation des Soins

Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-0922-10565-D

DECISION
PORTANT MODIFICATION DE LA LICENCE N° 05#000072 SUITE AU CHANGEMENT D'ADRESSAGE
DANS LA COMMUNE DE LA BATIE-NEUVE (05230)

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 du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu l'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes du 18 janvier 1990 autorisant sous le numéro de licence 05#000072 le transfert de l'officine de pharmacie à l'adresse suivante : Quartier du Moulin à La Bâtie-Neuve (05230) ;

Vu l'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes n° 2002-150-8 du 30 mai 2002 portant enregistrement sous le numéro 176 de la déclaration d'exploitation par Monsieur Jean-Pierre BOURRELLY de l'officine sise Quartier du Moulin à La Bâtie-Neuve (05230) le 1^{er} juillet 2002 ;

Vu l'attestation du 14 septembre 2022 de la Mairie La Bâtie-Neuve sise 32 Place de la Mairie à La Bâtie-Neuve (05230), modifiant l'adresse de la Pharmacie BOURRELLY initialement libellé Quartier du Moulin à La Bâtie-Neuve (05230) au 65 avenue François Mitterrand à La Bâtie-Neuve (05230) ;

Considérant que conformément à l'alinéa 3 de l'article L. 5125-18 du Code de la Santé Publique, la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;

Considérant que conformément à l'alinéa 4 de l'article R. 5125-11 du Code de la Santé Publique, il est porté à la connaissance du Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence Alpes Côte d'Azur la modification de l'adresse sans déplacement de la Pharmacie BOURRELLY située rue 65 avenue François Mitterrand à La Bâtie-Neuve (05230) ;

Considérant que l'attestation datée du 14 septembre 2022 de la commune de La Bâtie-Neuve (05230) modifie l'adresse de la Pharmacie BOURRELLY et que la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;



DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes du 18 janvier 1990 autorisant sous le numéro de licence 05#000072 le transfert de l'officine de pharmacie à l'adresse suivante : Quartier du Moulin à La Bâtie-Neuve (05230) est modifiée.

Article 2 :

L'officine de pharmacie est désormais implantée 65 avenue François Mitterrand à La Bâtie-Neuve (05230).

Article 3 :

Conformément à l'article R. 5125-11 du Code de la Santé Publique, toute modification de l'adresse de l'officine sans déplacement est portée à la connaissance du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil compétent de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 4 :

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 5 :

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 14 octobre 2022

Signé

Denis Robin

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-14-00024

Décision portant modification de la licence
N°05#000036 suite au changement d'adressage
dans la commune d'Espinasses (05190).

Direction de l'Organisation des Soins

Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-1022-10877-D

DECISION
PORTANT MODIFICATION DE LA LICENCE N° 05#000036 SUITE AU CHANGEMENT D'ADRESSAGE
DANS LA COMMUNE D'ESPINASSES (05190)

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 du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu l'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes du 1^{er} juin 1956 autorisant sous le numéro de licence 05#000036 la création de l'officine de pharmacie à l'adresse suivante : Quartier des Hôtels à Espinasses (05190) ;

Vu l'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes n° 00/248 du 7 septembre 2000 portant enregistrement sous le numéro 166 de la déclaration d'exploitation par Monsieur Bruno Robert de l'officine sise avenue de l'Hôtel à Espinasses (05190) à effet du 1^{er} octobre 2000 ;

Vu le courrier du 30 septembre 2022 de la PHARMACIE ROBERT, sise Quartier des Hôtels à Espinasses (05190), communiquant à l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur l'attestation postale datée du 29 septembre 2022 de la Mairie d'Espinasses (05190), attribuant à la Pharmacie ROBERT l'adresse suivante : 447 avenue de l'Hôtel à Espinasses (05190) ;

Considérant que conformément à l'alinéa 3 de l'article L. 5125-18 du Code de la Santé Publique, la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;

Considérant que conformément à l'alinéa 4 de l'article R. 5125-11 du Code de la Santé Publique, il est porté à la connaissance du Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence Alpes Côte d'Azur la modification de l'adresse sans déplacement de la Pharmacie ROBERT située 447 avenue de l'Hôtel à Espinasses (05190) ;

Considérant que l'attestation datée du 29 septembre 2022 de la commune d'Espinasses (05190) modifie l'adresse de la Pharmacie ROBERT et que la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;



DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes du 1^{er} juin 1956 autorisant sous le numéro de licence 05#000036 la création de l'officine de pharmacie à l'adresse suivante : Quartier des Hôtels à Espinasses (05190) est modifié.

Article 2 :

L'officine de pharmacie est désormais implantée 447 avenue de l'Hôtel à Espinasses (05190).

Article 3 :

Conformément à l'article R. 5125-11 du Code de la Santé Publique, toute modification de l'adresse de l'officine sans déplacement est portée à la connaissance du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil compétent de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 4 :

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 5 :

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 14 octobre 2022

Signé

Denis Robin

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-10-14-00004

Décision portant rejet de la licence de transfert à
la SELARL RJBA à Marseille (13011).

Direction de l'Organisation des Soins
Département pharmacie et biologie
Réf : DOS-0822-9559-D

**DECISION
PORTANT REJET DE LA LICENCE DE TRANSFERT
A LA SELARL RJBA A MARSEILLE (13011)**

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 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 le décret du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

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° 325 pour la création de l'officine de pharmacie située 17 rue de l'Audience à Marseille (13011) ;

Vu la demande enregistrée le 13 juin 2022, présentée par la SELARL RJBA, exploitée par Madame Barbara D'Andrea, Pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 17 rue de l'Audience à Marseille (13011) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 36 Montée de Saint Menet à Marseille (13011) ;

Vu la saisine en date du 13 juin 2022 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 en date du 27 juillet 2022 de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France précisant l'absence d'avis dans ce dossier ;

Vu l'avis technique favorable en date du 2 août 2022 du Pharmacien Inspecteur de santé publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Considérant que le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens n'a pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci est réputé être rendu ;



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

Considérant que la population municipale de la commune de Marseille (13) s'élève à 870 731 habitants pour 360 officines, soit un ratio d'une officine pour 2 418 habitants, et qu'au regard des dispositions de l'article L. 5125-4 III du Code de la Santé Publique cette commune comptabilise 166 officines excédentaires ;

Considérant que la Pharmacie D'ANDREA (SELARL RJBA) sise 17 rue de l'Audience à Marseille (13011) est située dans le quartier La Valentine Village délimité au Nord par le canal de Marseille, à l'Est par le Canal de Marseille, au Sud par le Canal de Marseille et à l'Ouest par la D4 de la commune de Marseille (13011) ;

Considérant que la population résidente du quartier La Valentine Village desservie par la Pharmacie D'ANDREA (SELARL RJBA) représente environ 1 258 habitants ;

Considérant que le local demandé pour le transfert se trouve situé au sein d'un autre quartier de la commune de Marseille (13011), le quartier Saint Menet délimité au Nord par la Route des Camoins/Montée des Camoins/Place du Monument/Montée d'Euoures, à l'Est par la Traverse de La Penne, au Sud par la D2 et à l'Ouest par le canal de Marseille, pour une population estimée à environ 1 531 habitants ;

Considérant que le transfert demandé est un transfert extra-quartier distant de 600 mètres environ du quartier La Valentine Village vers le quartier Saint Menet ;

Considérant que la population résidente du quartier Saint Menet est déjà desservie par la PHARMACIE MONACO (SELARL PHARMACIE DE SAINT-MENET) située Traverse des Ecoles à Marseille (13011), ainsi que par deux officines situées dans un autre quartier mitoyen du quartier Saint Menet : la PHARMACIE PATRITI sise 111 route des Camoins à Marseille (13011) et la PHARMACIE VERCELLONE sise La Ferme d'Angèle, 1 Montée des Camoins à Marseille (13011) ;

Considérant qu'un transfert de pharmacie dans ce quartier aura pour effet de diminuer le ratio officine/population, pour une population déjà desservie et sans augmentation attendue ;

Considérant que la Pharmacie D'ANDREA (SELARL RJBA) est la seule officine située dans le quartier La Valentine Village constituant le noyau villageois, pour une population estimée à 1 258 habitants ;

Considérant que le local occupé actuellement par la Pharmacie D'ANDREA (SELARL RJBA) permet une desserte optimale de la population résidente du quartier ;

Considérant que l'accès au local actuellement occupé par la Pharmacie D'ANDREA (SELARL RJBA) est aisé par sa visibilité, par des aménagements piétonniers, par des places de parking privatives attenantes au local ainsi qu'une desserte par les transports en commun ;

Considérant que le local sollicité pour le transfert, situé dans un autre quartier, n'entraînera pas d'abandon de la population résidente du quartier d'origine au sens des conditions posées par l'article L. 5125-3 1° du Code de la Santé Publique mais contraindra la population à se déplacer à l'extérieur du noyau villageois pour s'approvisionner en médicaments ;

Considérant que les pharmacies les plus proches du local de départ de la Pharmacie D'ANDREA (SELARL RJBA) sont situées dans deux autres quartiers mitoyens du quartier La Valentine Village :

- la Pharmacie PATRITI sise 111 route des Camoins à Marseille (13011) distante de 1,3 kilomètres et accessible en 17 minutes à pieds et en 3 minutes en véhicule particulier,
- la Pharmacie POULTON sise Centre commercial GEANT La Valentine à Marseille (13011), distante de 1 kilomètre et accessible en 14 minutes à pieds et en 3 minutes en véhicule particulier ;

Considérant que la population desservie par la Pharmacie D'ANDREA (SELARL RJBA) devra parcourir un trajet supplémentaire de 600 mètres réalisable en un délai de 8 minutes à pieds (en longeant des trottoirs étroits et en empruntant une voie caractérisée par un dénivelé ascendant), et de 1 minute en véhicule particulier ;

Considérant que le local sollicité pour le transfert est situé à l'écart des résidences d'habitation et se trouve à 600 mètres du local de départ ;

Considérant que le local sollicité pour le transfert n'apportera pas d'optimisation de la desserte de la population du quartier d'accueil ;

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 2 mai 2022 ;

Considérant l'avis émis le 2 août 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 l'emplacement demandé pour le transfert ne respecte pas les conditions prévues aux articles L. 5125-3 1° et L. 5125-3-2 du Code de la Santé Publique ;

DECIDE

Article 1 :

La demande enregistrée le 13 juin 2022, présentée par la SELARL RJBA, exploitée par Madame Barbara D'Andrea, Pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 17 rue de l'Audience à Marseille (13011) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 36 Montée de Saint Menet à Marseille (13011) est rejetée.

Article 2 :

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 3 :

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 14 octobre 2022

Signé

Denis Robin