



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2018-075

PUBLIÉ LE 25 JUIN 2018

Sommaire

ARS

R93-2018-06-20-001 - 2017-R177 EHPAD LA ROSERAIE (3 pages)	Page 4
R93-2018-06-20-002 - 2017-R191 EHPAD LA BRETAGNE (3 pages)	Page 8
R93-2018-06-20-003 - 2017-R207 EHPAD LA SOUBEYRANE (3 pages)	Page 12
R93-2018-06-20-004 - 2017-R210 EHPAD LES JARDINS D'ATHENA (3 pages)	Page 16

ARS PACA

R93-2018-06-20-057 - 130782634 M4- CH DE SALON - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 20
R93-2018-06-20-058 - 130783152 M4- CLIN SPE STE ELISABETH - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 23
R93-2018-06-20-059 - 130783665 M4- CLIN DE BONNEVEINE - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 26
R93-2018-06-20-052 - 130784226 M4- HOP HENRI GASTAUT - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 29
R93-2018-06-20-053 - 130785512 M4- CH DE LA CIOTAT - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 32
R93-2018-06-20-054 - 130785652 M4- HOP ST JOSEPH - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 35
R93-2018-06-20-055 - 130786049 M4- APHM - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 38
R93-2018-06-20-056 - 130786445 M4- ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 41
R93-2018-06-20-067 - 130789274 M4- CH ARLES - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 44
R93-2018-06-20-068 - 130789316 M4- CH MARTIGUES - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 47
R93-2018-06-20-061 - 130811102 M4- CTRE SOINS PAL LA MAISON - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018 (2 pages)	Page 50

R93-2018-06-11-018 - 2018 06 11 DEC MODIF PUI CHICAS (3 pages)	Page 53
R93-2018-06-15-015 - 2018 06 15 DEC TRANSF PCIE DIZES-AMORETTI (3 pages)	Page 57
R93-2018-06-21-002 - 2018 06 22 DECISION TRANSFERT PHARMACIE DE CALLIAN (3 pages)	Page 61
R93-2018-06-05-163 - 83 CH Brignoles - Arrêté fixant le coefficient de transition SSR 2018 (V2) (1 page)	Page 65
R93-2018-06-19-022 - 83 CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 67
R93-2018-06-19-023 - 83 CH FREJUS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 70
R93-2018-06-05-164 - 83 CHI Fréjus - Arrêté fixant le coefficient de transition SSR 2018 (V2) (1 page)	Page 73
R93-2018-06-05-165 - 83 CHI Toulon - Arrêté fixant le coefficient de transition SSR 2018 (V2) (1 page)	Page 75
R93-2018-06-19-024 - 83 CHITS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018 (2 pages)	Page 77
R93-2018-06-05-166 - 83 Clin Les Espérrels - Arrêté fixant le coefficient de transition SSR 2018 (V2) (1 page)	Page 80

ARS

R93-2018-06-20-001

2017-R177 EHPAD LA ROSERAIE

Renouvellement de l'autorisation de fonctionnement

Réf : DD13-0816-6285-D

Arrêté DOMS/PA n° 2017-R177

relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) LA ROSERAIE sis 283 avenue de Montolivet 13012 Marseille.

**FINESS EJ : 13 004 441 5
FINESS ET : 13 078 474 7**

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

La présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

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, annexe 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 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté initial autorisant la création de l'EHPAD LA ROSERAIE sis 283 avenue de Montolivet 13012 Marseille géré par la SAS LES OPALINES MARSEILLE LA ROSERAIE sis 283 avenue de Montolivet 13012 Marseille

Vu la convention tripartite pluriannuelle conclue en date du 02 décembre 2012 ;

Vu le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations de l'EHPAD LA ROSERAIE reçu le 19 janvier 2015 et réalisé par le Bureau Veritas ;

Vu l'arrêté conjoint du 03 octobre 2016 autorisant l'extension de la capacité autorisée de l'EHPAD LES OPALINES ARLES par transfert de 2 lits émanant de l'EHPAD LA ROSERAIE ;

Considérant que les résultats de l'évaluation externe attestent de la capacité de l'établissement à assurer un accompagnement satisfaisant des personnes accueillies ;



Considérant que l'EHPAD LA ROSERAIE s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

Sur proposition de la déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

Arrêtent

Article 1er : En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de l'EHPAD LA ROSERAIE accordée à la SAS LES OPALINES MARSEILLE LA ROSERAIE (FINESS EJ : 13 004 441 5) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017.

Article 2 : La capacité de l'EHPAD LA ROSERAIE est fixée à 109 lits d'hébergement permanent, dont 56 lits sont habilités à l'aide sociale.

Les lits autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

Entité juridique (EJ) : SAS LES OPALINES MARSEILLE LA ROSERAIE – 283 avenue de Montolivet 13012 Marseille

Numéro d'identification (N° FINESS) : 13 004 441 5

Statut juridique : 95 - SAS

Numéro SIREN : 338 739 972

Entité établissement (ET) : EHPAD LA ROSERAIE - 283 avenue de Montolivet 13012 Marseille

Numéro d'identification (N° FINESS) : 13 078 474 7

Numéro SIRET : 338 739 972 00010

Code catégorie établissement : 500 – EHPAD

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 45 –ARS TP HAS nPUI

Triplet attaché à cet ET

Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes

Capacité autorisée : 109 lits, dont 56 lits habilités à l'aide sociale

- | | | |
|--------------------------|-----|------------------------------|
| • Discipline | 924 | accueil pour personnes âgées |
| • Mode de fonctionnement | 11 | hébergement complet internat |
| • Clientèle | 711 | personnes âgées dépendantes |

Cet arrêté vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

Article 3 : L'établissement procèdera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D312-203 à D312-205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 4 : A aucun moment la capacité de l'EHPAD ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans 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 L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.




Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et à compter de sa publication pour les tiers.

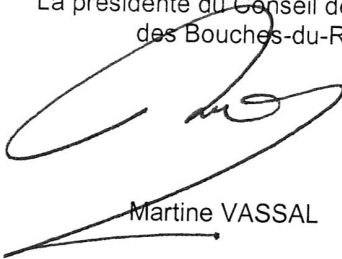
Article 6 : La déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, le directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et la direction de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs du département et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 20 JUIN 2018

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

La présidente du Conseil départemental
des Bouches-du-Rhône


Pour le directeur général de
l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, par délégation,
la Secrétaire Générale


Martine VASSAL

Joëlle CHENET



ARS

R93-2018-06-20-002

2017-R191 EHPAD LA BRETAGNE

Renouvellement de l'autorisation de fonctionnement

Réf : DD13-1217-9383-D

ARRETE DOMS/PA n° 2017-R191

relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « La Bretagne » 255 chemin de la Croix du Garlaban 13400 Aubagne.

**FINESS EJ : 92 003 113 5
FINESS ET : 13 078 146 1**

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

La présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

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, annexe 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 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté initial du 4 novembre 1993 autorisant la création de la maison de retraite « La Bretagne » 13400 Aubagne géré par la SA Groupe Provence Retraite sise quartier le Bosquet-Laure 13180 Gignac la Nerthe ;

Vu l'arrêté du 10 octobre 1995 prenant acte du changement de gestionnaire de la maison de retraite « La Bretagne » à 13400 Aubagne au profit de la SARL La Bretagne ;

Vu l'arrêté conjoint du 24 octobre 2007 autorisant la création de l'EHPAD dénommé « résidence Pointe Rouge » de 115 places dont 20 habilitées au titre de l'aide sociale implanté dans le 8^{ème} arrondissement de Marseille par délocalisation de l'EHPAD « La Bretagne » sis à Aubagne ;

Vu l'arrêté conjoint du 9 mars 2011 autorisant la délocalisation de l'EHPAD « résidence pointe Rouge » vers le site « Résidence Mon repos » implanté au 67 boulevard Leau 13008 Marseille ;

Vu l'arrêté conjoint du 18 juillet 2014 autorisant le changement de dénomination et le transfert géographique de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes « résidence Mon repos » à Marseille, géré par la SARL La Bretagne, d'une capacité de 115 lits, vers le site de Beauvallon au chemin Beauvallon Forêt 13009 Marseille ;



Vu la convention tripartite pluriannuelle conclue en date du 01 mars 2007 ;

Vu le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations de l'EHPAD LA BRETAGNE reçu le 26 décembre 2014 et réalisé par EHPAD Conseils ;

Considérant que l'EHPAD LA BRETAGNE s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité;

Considérant que la SARL La Bretagne continuera d'exploiter l'EHPAD sur le site d'Aubagne jusqu'à l'ouverture du nouvel établissement situé chemin Beauvallon Forêt 13009 Marseille et qui sera dénommé EHPAD « Les Jardins de Beauvallon » ;

Sur proposition de la déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

ARRETENT

Article 1er : En application de l'article L 313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de l'EHPAD LA BRETAGNE accordée à la S.A.R.L. LA BRETAGNE (FINESS EJ : 92 003 113 5) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017.

Article 2 : La capacité de l'EHPAD est fixée à 115 lits d'hébergement permanent, dont 20 lits sont habilités à l'aide sociale

Les lits autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

Entité juridique (EJ) : SARL LA BRETAGNE 12 rue Jean Jaurès – CS 10032 – 92813 Puteaux
Numéro d'identification (N° FINESS) : 92 003 113 5
Statut juridique : 72 – S.A.R.L.
Numéro SIREN : 304 711 450

Entité établissement (ET) : EHPAD LA BRETAGNE 255 chemin de la Croix du Garlaban 13400 Aubagne
Numéro d'identification (N° FINESS) : 13 078 146 1
Numéro SIRET : 304 711 450 00037
Code catégorie établissement :- EHPAD
Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 45 – ARS TP HAS nPUI

Triplet attaché à cet ET

Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes

Capacité autorisée : 115 lits, dont 20 lits habilités à l'aide sociale.

- | | | |
|--------------------------|-----|------------------------------|
| • Discipline | 924 | accueil pour personnes âgées |
| • Mode de fonctionnement | 11 | hébergement complet internat |
| • Clientèle | 711 | personnes âgées dépendantes |

Dans l'attente de la construction du nouvel établissement sur la commune de Marseille (13009) l'exploitation de l'EHPAD sera poursuivie sur le site d'Aubagne.

Cet arrêté vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

Article 3 : L'établissement procédera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D312-203 à D312-205 du code de l'action

sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 4 : A aucun moment la capacité de l'EHPAD ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans 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 L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et à compter de sa publication pour les tiers.

Article 6 : La déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, le directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et la direction de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs du département et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le

20 JUIN 2018

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



La présidente du Conseil départemental
des Bouches-du-Rhône



Martine VASSAL

ARS

R93-2018-06-20-003

2017-R207 EHPAD LA SOUBEYRANE

Renouvellement de l'autorisation de fonctionnement

Réf : DD13-0916-6543-D

ARRETE DOMS/PA n° 2017-R207

relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) public autonome « La Soubeyrane », sis 10 avenue du docteur Emmanuel Agostini 13260 Cassis.

FINESS EJ : 13 000 074 8

FINESS ET : 13 078 174 3

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

La présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

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 312-203 et suivants, annexe 3-10 ;

Vu le code de la santé publique notamment les articles L 1432-1 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 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté initial autorisant la création de l'EHPAD public autonome « La Soubeyrane » sis 10 avenue du docteur Emmanuel Agostini 13260 Cassis géré par la « maison de retraite publique de Cassis » 10 avenue du docteur Emmanuel Agostini 13260 Cassis ;

Vu l'arrêté conjoint du 03 septembre 2015 portant création d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places, au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « La Soubeyrane » ;

Vu la convention tripartite pluriannuelle conclue en date du 17 septembre 2010 ;

Vu le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations de l'EHPAD public autonome « La soubeyrane » reçu le 26 décembre 2014 et réalisé par APAVE;

Considérant que l'EHPAD public autonome « La Soubeyrane » s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité;

Sur proposition de la déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

ARRETEMENT



Article 1er : En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de l'EHPAD public autonome « La Soubeyrane » accordée à la « Maison de retraite publique de Cassis » (FINESS EJ : 13 000 074 8) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017.

Article 2 : La capacité de l'EHPAD public autonome LA SOUBEYRANE est fixée à 48 Lits d'hébergement permanent, tous habilités au titre de l'aide sociale

L'EHPAD dispose également de 14 places de PASA.

Les lits autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

Entité juridique (EJ) : M.RETRAITE PUBLIQUE DE CASSIS – 10 avenue docteur Emmanuel Agostini 13260 Cassis

Numéro d'identification (N° FINESS) : 13 000 074 8

Statut juridique : 21 – Etb. Social Communal

Numéro SIREN : 261 300 032

Entité établissement (ET) : EHPAD LA SOUBEYRANE – 10 avenue docteur Emmanuel Agostini 13260 Cassis

Numéro d'identification (N° FINESS) : 13 078 174 3

Numéro SIRET : 261 300 032 00016

Code catégorie établissement : 500 – EHPAD

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 45 – ARS TP HAS nPUI

Triplets attachés à cet ET

Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes

Capacité autorisée : 48 lits habilités au titre de l'aide sociale

- | | | |
|--------------------------|-----|------------------------------|
| • Discipline | 924 | accueil pour personnes âgées |
| • Mode de fonctionnement | 11 | hébergement complet internat |
| • Clientèle | 711 | personnes âgées dépendantes |

Pôle d'Activités et des Soins Adaptés (PASA)

Capacité autorisée : 14 places

- | | | |
|--------------------------|-----|---|
| • Discipline | 961 | accueil pour personnes âgées |
| • Mode de fonctionnement | 21 | accueil de jour |
| • Clientèle | 436 | personnes Alzheimer ou maladies apparentées |

Cet arrêté vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

Article 3 : L'établissement procédera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L 312-8 et D 312-203 à D 312 -205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 4 : A aucun moment la capacité de l'EHPAD ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans 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 L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et à compter de sa publication pour les tiers.

Article 6 : La déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, le directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et la direction de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs du département et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le

20 JUIN 2018

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


Claude d'HARCOURT

La présidente du Conseil départemental
des Bouches-du-Rhône


Martine VASSAL

ARS

R93-2018-06-20-004

2017-R210 EHPAD LES JARDINS D'ATHENA

Renouvellement de l'autorisation de fonctionnement

Réf : DD13-0916-6953-D

ARRETE DOMS/PA n° 2017-R210

relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) LES JARDINS D'ATHENA sis 11 route de Valdonne 13720 La Bouilladisse.

FINESS EJ : 13 000 936 8
FINESS ET : 13 000 941 8

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

La présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

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, annexe 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 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté initial autorisant la création de l'EHPAD « Les Jardins d'Athéna » (ex Résidence Hélios) sis lieu dit Le Bigarron 13720 LA BOUILLADISSE géré par la SA Hélios sis 1 boulevard Chautard 13821 La Penne Sur Huveaune ;

Vu la convention tripartite pluriannuelle conclue en date du 01 janvier 2010 ;

Vu le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations de l'EHPAD « Les Jardins d'Athéna » reçu le 29 décembre 2014 et réalisé par SGS IGS;

Considérant que l'EHPAD « Les Jardins d'Athéna » s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité;

Sur proposition de la déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône ;

Arrêtent

Article 1er : En application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de l'EHPAD « Les Jardins d'Athéna » accordée à la SAS LES JARDINS D'ATHENA (FINESS EJ : 13 000 936 8) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 4 janvier 2017.



Article 2 : La capacité de l'EHPAD « Les Jardins d'Athéna » est fixée à :

- 88 lits d'hébergement permanent, dont 20 lits habilités au titre de l'aide sociale
- 6 places d'accueil de jour.

Les lits et places autorisés sont répertoriés et codifiés dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la manière suivante :

Entité juridique (EJ) : LES JARDINS D' ATHENA - 11 route de Valdonne 13270 La Bouilladisse

Numéro d'identification (N° FINESS) : 13 000 936 8

Statut juridique : 95 - SAS

Numéro SIREN : 449 648 864

Entité établissement (ET) : EHPAD LES JARDINS D'ATHENA - 11 route de Valdonne 13270 La Bouilladisse

Numéro d'identification (N° FINESS) : 13 000 941 8

Numéro SIRET : 449 648 864 00022

Code catégorie établissement : 500 – EHPAD

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 45 – ARS TP HAS nPUI

Triplets attachés à cet ET

Hébergement permanent (HP) personnes âgées dépendantes

Capacité autorisée : 88 lits, dont 20 habilités à l'aide sociale

- | | | |
|--------------------------|-----|------------------------------|
| • Discipline | 924 | accueil pour personnes âgées |
| • Mode de fonctionnement | 11 | hébergement complet internat |
| • Clientèle | 711 | personnes âgées dépendantes |

Accueil de jour (AJ)

Capacité autorisée : 6 places

- | | | |
|--------------------------|-----|---|
| • Discipline | 657 | accueil temporaire pour personnes âgées |
| • Mode de fonctionnement | 21 | accueil de jour |
| • Clientèle | 436 | personnes Alzheimer ou maladies apparentées |

Cet arrêté vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

Article 3 : L'établissement procédera aux évaluations internes et externes de ses activités et de la qualité de ses prestations dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D312-203 à D312-205 du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats de la seconde évaluation externe.

Article 4 : A aucun moment la capacité de l'EHPAD ne devra dépasser celle autorisée par le présent arrêté. Tout changement important dans 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 L.313-1 du code de l'action sociale et des familles.

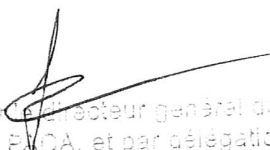
L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord desdites autorités.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour l'intéressé et à compter de sa publication pour les tiers.

Article 6 : La déléguée départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, le directeur général des services du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et la direction de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs du département et de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

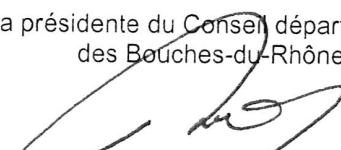
Marseille, le 20 JUIN 2018

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


Pour le directeur général de
l'ARS PACA, et par délégation,
la Secrétaire Générale

Joëlle CHENET

La présidente du Conseil départemental
des Bouches-du-Rhône


Martine VASSAL

ARS PACA

R93-2018-06-20-057

130782634 M4- CH DE SALON - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

CH DE SALON

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH DE SALON

N° FINESS EJ :

130782634

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

3 881 235,10 €

Soit :

MCO	{	<p>Activité hors AME : 3 858 374,66 €</p> <p>Dont Lamda 0,00 €</p> <p>Dont dégressivité 0,00 €</p> <p>Activité AME 12 745,74 €</p> <p>Dont Lamda : 0,00 €</p> <p>Activité Soins Urgents 0,00 €</p> <p>Dont Lamda : 0,00 €</p> <p>Activité pour les détenus 10 114,70 €</p> <p>Dont Lamda : 0,00 €</p> <p>Dont participation de la DAP : 2 238,51 €</p>	
HAD	{	<p>Activité hors AME : 0,00 €</p> <p>Dont Lamda : 0,00 €</p> <p>Activité AME 0,00 €</p> <p>Dont Lamda : 0,00 €</p>	

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

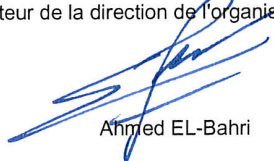
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-058

130783152 M4- CLIN SPE STE ELISABETH - Arrêté
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH

N° FINESS EJ :

130783152

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

219 209,45 €

Soit :

		Activité hors AME :	214 151,64 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Dont dégressivité	0,00 €
		Activité AME	5 057,81 €
		Dont Lamda :	0,00 €
MCO	}	Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		Activité hors AME :	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
HAD	}	Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

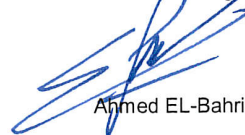
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-059

130783665 M4- CLIN DE BONNEVEINE - Arrêté fixant
les produits de l'hospitalisation pris en charge par
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

CLINIQUE DE BONNEVEINE

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CLINIQUE DE BONNEVEINE

N° FINESS EJ :

130783665

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

1 016 482,74 €

Soit :

MCO

HAD

Activité hors AME :

1 009 510,86 €

Dont Lamda

0,00 €

Dont dégressivité

0,00 €

Activité AME

6 407,21 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité Soins Urgents

564,67 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité pour les détenus

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Dont participation de la DAP :

0,00 €

Activité hors AME :

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

Activité AME

0,00 €

Dont Lamda :

0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-052

130784226 M4- HOP HENRI GASTAUT - Arrêté fixant
le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois d'avril 2018



Arrêté du 20 juin 2018
Fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HOPITAL HENRI GASTAUT
FINESS 130784226
pour le mois de avril 2018

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles R162-33-20 à 23 ;
Vu le code de la santé publique, notamment son article L6111-3-1 ;
Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;
Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
Vu l'arrêté du 23 juin 2016 modifié relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 ;
Vu l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 18 avril 2018 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
Vu l'arrêté du 7 juin 2018 modifiant l'arrêté du 18 avril 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale forfaitaire garantie de l'établissement ;

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 157 249,42 €
Il se décompose selon les articles ci-dessous:

Article 2 :

Sur la base des éléments fixés en annexe, la somme à verser au titre de la dotation HPR due pour le mois de avril 2018 par la caisse pivot, est arrêtée à 138 432,65 €
dont 0,00 € au titre de l'année N-1 arrêtés dans les conditions définies à l'article 6 de l'arrêté du 23 juin susvisé.

Article 3 :

Au titre de la part de ces recettes liées à l'activité déclarée pour le mois concerné, à l'exception de celles entrant dans le champ de la dotation HPR, la somme à verser par la caisse est arrêtée à :
18 816,77 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
Décomposée comme suit :

- a. 0,00 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- b. 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- c. 0,00 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 18 816,77 € au titre des actes, y compris les forfaits techniques, et les consultations externes à l'exception de ceux mentionnés au g, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- e. 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- f. 0,00 € au titre des forfaits « administration de produits et prestations en environnement hospitalier » (APE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- g. 0,00 € au titre des consultations ou actes associés aux forfaits mentionnés aux a, b, e et f, dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- h. 0,00 € au titre des forfaits dialyse (D), dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée 0,00 € à au titre des spécialités pharmaceutiques et des produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, facturables en sus des prestations mentionnées au f et au h de l'article 3 ainsi qu'à l'article 4, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 6 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la valorisation de l'activité liée aux patients relevant de l'aide médicale de l'État (AME), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 7 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre de la prise en charge des patients bénéficiant des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 8 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, au titre des dépenses de soins mentionnées au II de l'article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale relatif aux modalités de prise en charge, pour les personnes écrouées, de la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale et du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du même code,

est arrêtée à 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Dont Montant DAP médicaments externes 0,00 € dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 9 :

Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

Article 10 :

Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

ANNEXE

I- Montants servant à la détermination de la dotation de la dotation HPR

Les montants calculés servant à la détermination du montant HPR en application du 1° à 3° de l'article 2 de l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 618 043,73 € au titre du montant cumulé de l'activité de l'établissement, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours, valorisée

dans les conditions définies à l'article 4 de l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié susvisé, se décomposant ainsi :

- 618 043,73 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 0,00 € au titre des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et des produits et prestations mentionnés au même article.

2°) 570 049,67 € au titre du montant cumulé des douzièmes de la dotation forfaitaire garantie, notifiée à l'établissement en application du II de l'article R. 162-42-7-3 du code de la sécurité sociale, pour le mois concerné et le ou les mois précédents de l'exercice en cours;

3°) 479 611,08 € au titre du montant cumulé des montants de dotation HPR versés à l'établissement le ou les mois précédents de l'exercice en cours.

Le montant de la dotation HPR du mois de avril 2018 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

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

OU

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

Marseille, mercredi 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-053

130785512 M4- CH DE LA CIOTAT - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

CH DE LA CIOTAT

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH DE LA CIOTAT

N° FINESS EJ :

130785512

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

1 411 882,93 €

Soit :

MCO	{	Activité hors AME :	1 353 384,11 €
		Dont Lamda	39 470,71 €
		Dont dégressivité	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	197,57 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
HAD	{	Activité hors AME :	58 301,25 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

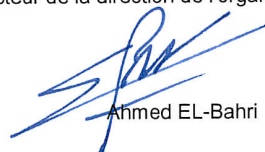
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-054

130785652 M4- HOP ST JOSEPH - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

HOPITAL SAINT JOSEPH

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
HOPITAL SAINT JOSEPH

N° FINESS EJ :

130785652

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		15 567 629,28 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	15 247 463,93 €
	Dont Lamda	357 658,35 €
	Dont dégressivité	0,00 €
	Activité AME	45 938,85 €
	Dont Lamda :	717,64 €
	Activité Soins Urgents	5 202,81 €
	Dont Lamda :	5 202,81 €
	Activité pour les détenus	720,17 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
HAD	Activité hors AME :	268 303,52 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.


ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-055

130786049 M4- APHM - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

AP-HM

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

AP-HM

N° FINESS EJ :

130786049

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		54 526 627,42 €		
Soit :	MCO	Activité hors AME :	53 642 169,34 €	
		Dont Lamda	80 010,53 €	
		Dont dégressivité	0,00 €	
		Activité AME	464 298,26 €	
		Dont Lamda :	-12 755,64 €	
		Activité Soins Urgents	65 999,31 €	
		Dont Lamda :	8 622,24 €	
		Activité pour les détenus	80 977,62 €	
		Dont Lamda :	0,00 €	
		Dont participation de la DAP :	-454,90 €	
		HAD	Activité hors AME :	272 577,37 €
			Dont Lamda :	0,00 €
Activité AME	605,52 €			
Dont Lamda :	0,00 €			

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-056

130786445 M4- ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE -
Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de
l'activité pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE

N° FINESS EJ :

130786445

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		1 112 517,10 €
Soit :		
MCO	Activité hors AME :	1 112 517,10 €
	Dont Lamda	0,00 €
	Dont dégressivité	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité Soins Urgents	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité pour les détenus	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Dont participation de la DAP :	0,00 €
HAD	Activité hors AME :	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €
	Activité AME	0,00 €
	Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans les délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-067

130789274 M4- CH ARLES - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

CH D'ARLES

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH D'ARLES

N° FINESS EJ :

130789274

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

2 995 781,92 €

Soit :

MCO	{	Activité hors AME :	2 977 441,36 €
		Dont Lamda	109 211,36 €
		Dont dégressivité	0,00 €
		Activité AME	2 210,75 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité Soins Urgents	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	16 129,81 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	3 448,75 €
HAD	{	Activité hors AME :	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-068

130789316 M4- CH MARTIGUES - Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

CH DE MARTIGUES

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE
CH DE MARTIGUES

N° FINESS EJ :

130789316

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :

4 365 628,99 €

Soit :

		Activité hors AME :	4 349 870,75 €
		Dont Lamda	0,00 €
		Dont dégressivité	0,00 €
		Activité AME	15 016,69 €
		Dont Lamda :	0,00 €
MCO	}	Activité Soins Urgents	473,14 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Activité pour les détenus	268,41 €
		Dont Lamda :	0,00 €
		Dont participation de la DAP :	0,00 €
		Activité hors AME :	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €
HAD	}	Activité AME	0,00 €
		Dont Lamda :	0,00 €

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-20-061

130811102 M4- CTRE SOINS PAL LA MAISON - Arrêté
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par
l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois d'avril 2018



ARRETE
fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge
par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité
pour le mois de avril 2018

versés au

CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON

**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 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée ;
- Vu la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- 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 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 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 les données d'activité du mois concerné transmises par l'établissement et validées par l'Agence régionale de santé ;

ARRETE

CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON

N° FINESS EJ :

130811102

La valorisation totale de l'activité du mois concerné s'élève à :		328 807,91 €			
Soit :	MCO	Activité hors AME :	328 807,91 €		
		Dont Lamda	0,00 €		
		Dont dégressivité	0,00 €		
		Activité AME	0,00 €		
		Dont Lamda :	0,00 €		
		Activité Soins Urgents	0,00 €		
		Dont Lamda :	0,00 €		
		Activité pour les détenus	0,00 €		
		Dont Lamda :	0,00 €		
		Dont participation de la DAP :	0,00 €		
		HAD	HAD	Activité hors AME :	0,00 €
				Dont Lamda :	0,00 €
Activité AME	0,00 €				
Dont Lamda :	0,00 €				

ARTICLE 1 : Les modalités de versement des recettes relatives à la valorisation de l'activité du mois concerné sont indiquées dans les tableaux 1 et 2 de l'annexe transmise en pièce jointe.

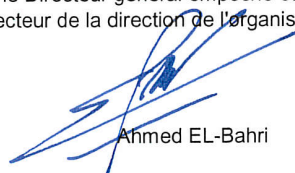
ARTICLE 2 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

ARTICLE 3 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement et de sa publication pour tous les autres requérants auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon .

ARTICLE 4 : Le directeur de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et le directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 20 juin 2018

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-11-018

2018 06 11 DEC MODIF PUI CHICAS

Décision portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS) sis 1 place Auguste Muret - BP 101 - 05007 GAP

Réf : DOS-0618-3974-D

DECISION

portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS) sis 1 place Auguste Muret - BP 101 - 05007 GAP

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

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L. 4211-1, L.5126-1, L. 5126-5, L.5126-7, R.5126-3, R. 5126-8, R. 5126-9 et R.5126-15 à R. 5126-17 ;

VU le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Claude d'HARCOURT, en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

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

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

Vu la décision du 21 septembre 2017 du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur portant modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud GAP/SISTERON (CHICAS) sis 1 place Auguste Muret - 05007 GAP CEDEX (transfert de l'unité de préparation/reconstitution centralisée de médicaments anticancéreux ou contenant d'autres produits à risques) ;

Vu la demande enregistrée le 13 février 2018 (complétée en dernier lieu par courriel du 7 juin 2018), déposée par le Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS) sis 1 place Auguste Muret - BP 101 - 05007 GAP, représenté par son directeur, visant à obtenir une modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur par le changement de lieu de l'activité de stérilisation au sein du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS) sis 1 place Auguste Muret - BP 101 - 05007 GAP ;

Vu l'avis technique favorable émis le 11 juin 2018 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Vu l'avis du Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens en date du 22 mai 2018 ;

Considérant que les locaux, leur aménagement, et le personnel sont adaptés à l'activité de l'établissement, et permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;



DECIDE

Article 1 :

La demande enregistrée le 13 février 2018 déposée par le Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS) sis 1 place Auguste Muret - BP 101 - 05007 GAP, représenté par son directeur, visant à obtenir une modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur par le changement de lieu de l'activité de stérilisation au sein du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS) sis 1 place Auguste Muret - BP 101 - 05007 GAP **est accordée**.

La présente décision annule et remplace la décision du 21 septembre 2017 du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 2 :

La pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS) dispose de locaux sur les sites géographiques suivants :

Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud sis 1 place Auguste Muret – BP 101 – 05007 GAP :

- Locaux situés au niveau -1 de l'établissement ;
- Locaux situés au sein du service de médecine nucléaire au niveau 2 du bâtiment dédié à la radiothérapie ;
- Locaux situés au niveau 2 du bâtiment B et dédiés à la préparation/reconstitution centralisée de médicaments anticancéreux ;
- Locaux situés au rez-de-chaussée du bâtiment B et dédiés à la stérilisation des dispositifs médicaux (dont stérilisation basse température).

Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud sis 4 avenue de la libération – 04203 SISTERON cedex :

- Locaux de la PUI situés au rez-de-chaussée de l'établissement.

Article 3 :

La pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud sis 1 place Auguste Muret – BP 101 – 05007 GAP, assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques sur les sites géographiques suivants :

- Site Muret sis place Auguste Muret à Gap,
- Site Maison d'arrêt sis place Grenette à Gap,
- Site de Sisteron sis 4 avenue de la libération à Sisteron.

Article 4 :

La pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud est autorisée à exercer les activités de base énoncées à l'article R. 5126-8 du code de la santé publique :

- La gestion, l'approvisionnement, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi que des dispositifs médicaux stériles ;
- La réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques ;
- La division des produits officinaux.

Article 5 :

Dans le cadre des dispositions de l'article R.5126-9 du code de la santé publique, la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud est autorisée à exercer les activités optionnelles suivantes :

- La réalisation des préparations hospitalières à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques ;
- La délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés à l'article L. 5137-2 ;
- La stérilisation des dispositifs médicaux dans les conditions prévues par le décret mentionné à l'article L. 6111-1 ;
- La préparation des médicaments radiopharmaceutiques ;
- La vente de médicaments au public dans les conditions prévues à l'article L. 5126-4.

Article 6 :

Le pharmacien assure la gérance de la pharmacie à usage intérieur à raison de 10 demi-journées par semaine conformément à l'article R. 5126-42 du code de la santé publique. Son remplacement est assuré lors de ses absences conformément à l'article R. 5126-43 du code de la santé publique.

Article 7 :

Conformément à l'article R. 5126-18 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée prendra effet au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, sous peine de caducité.

Article 8 :

Conformément à l'article R. 5126-19 du code de la santé publique, toute modification des éléments figurant dans la présente décision (suppression de la pharmacie à usage intérieur comprise), devra faire l'objet d'une nouvelle décision délivrée dans les mêmes conditions.

Article 9 :

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

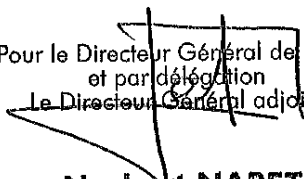
- D'un recours gracieux auprès du directeur général de l'agence régionale de santé sise 132 boulevard de Paris – CS 50039 – 13331 Marseille cedex 03,
- D'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la santé - Direction générale de l'organisation des soins – 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07SP,
- D'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif - 22 rue Breteuil - 13006 Marseille.

Article 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 notifiée au demandeur et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 11 juin 2018

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
Le Directeur Général adjoint



Norbert NABET

ARS PACA

R93-2018-06-15-015

2018 06 15 DEC TRANSF PCIE DIZES-AMORETTI

*Décision portant attribution de la licence de transfert N° 13#001123 à l'EURL PHARMACIE
AMORETTI dans la commune de PEYROLLES-EN-PROVENCE (13860)*

Réf : DOS-0518-3647-D

DECISION

PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 13#001123 A L'EURL PHARMACIE AMORETTI DANS LA COMMUNE DE PEYROLLES-EN-PROVENCE (13860)

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 5125-3 à L. 5125-7, L. 5125-10, L. 5125-14, L. 5125-16, L. 5125-22, L. 5125-32 et les articles R. 4235-55, et R. 5125-1 à R. 5125-13 ;

Vu l'ordonnance n°2018-3 du 03 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie, et notamment son article 5 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère des affaires sociales et de la santé portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le décret n° 2017-1873 du 29 décembre 2017 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, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

Vu l'arrêté du 21 mars 2000 modifié de la ministre de l'emploi et de la solidarité et de la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

Vu l'arrêté préfectoral du 3 août 1942 accordant la licence n° 264 pour la création de l'officine de pharmacie située 24 avenue Charles De Gaulle – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE ;

Vu la demande enregistrée le 23 mars 2018, présentée par l'EURL PHARMACIE AMORETTI, exploitée par Madame Nathalie DIZES-AMORETTI, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie qu'elle exploite 24 avenue Charles De Gaulle – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie qu'elle exploite 24 avenue Charles De Gaulle – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE, vers un nouveau local situé Centre commercial les Rivaux – Bâtiment B, route du Plan – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE ;

Vu la saisine en date du 23 mars 2018 de Monsieur le préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur – Préfet des Bouches du Rhône, de l'Union Nationale des Pharmacies de France, et de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officines n'ayant pas rendu leur avis dans les délais impartis, ceux-ci sont réputés être rendus ;

Vu l'avis en date du 12 avril 2018 du Syndicat général des pharmaciens des Bouches-du-Rhône ;

Vu l'avis en date du 17 mai 2018 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens ;

Considérant que la demande d'autorisation de transfert demeure soumise aux dispositions du code de la santé publique dans leur rédaction antérieure à la publication des décrets qui seront pris pour l'application de l'ordonnance n° 2018-3 susvisée ;

Considérant que le local satisfait aux dispositions du code de la santé publique fixant les conditions d'installation des officines de pharmacie, et que l'aménagement présenté dans le projet est conforme aux dispositions du code de la santé publique – articles R.5125-9 et R.5125-10 ;

Considérant que la population municipale de la commune de PEYROLLES-EN-PROVENCE (13) s'élève à 4 976 habitants et est desservie par l'unique pharmacie de la commune, la PHARMACIE AMORETTI (13) ;

Considérant que le transfert demandé est un transfert intra-communal, et qu'il n'aura pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population de la commune de PEYROLLES-EN-PROVENCE (13) ;

Considérant qu'il s'agit d'un transfert distant de 500 mètres environ de l'emplacement d'origine, et que l'abandon de population ne peut pas être caractérisé ;

Considérant que ce transfert permet de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population résidant dans commune ;

Considérant que ce transfert demandé remplit donc les conditions prévues à l'article L. 5125-3 du code de la santé publique ;

DECIDE

Article 1 :

La demande formée par l'EURL PHARMACIE AMORETTI, exploitée par Madame Nathalie DIZES-AMORETTI, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie qu'elle exploite 24 avenue Charles De Gaulle – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE, en vue d'obtenir l'autorisation de transférer l'officine de pharmacie qu'elle exploite 24 avenue Charles De Gaulle – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE, vers un nouveau local situé Centre commercial les Rivaux – Bâtiment B, route du Plan – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE **est accordée.**

Article 2 :

La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n° **13#001123**. Elle est octroyée à l'officine sise Centre commercial les Rivaux – Bâtiment B, route du Plan – 13860 PEYROLLES-EN-PROVENCE. Cette licence ne pourra pas être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

Article 3 :

La licence sera caduque de plein droit si, dans un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, l'officine n'est pas ouverte au public, sauf prorogation de délai en cas de force majeure et sur demande expresse.

Article 4 :

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 5 :

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 6 :

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 7 :

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

15 JUIN 2018

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
Le Directeur Général adjoint


Norbert NABET

ARS PACA

R93-2018-06-21-002

2018 06 22 DECISION TRANSFERT PHARMACIE DE
CALLIAN

D18-381

Réf : DOS-0618-3981-D

**DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 83#000676
A LA PHARMACIE DE CALLIAN EXPLOITEE
PAR SELEURL PHARMACIE CASTAIGNE
SUR LA COMMUNE DE CALLIAN (83440)**

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

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 5125-3 à L. 5125-7, L. 5125-10, L. 5125-14, L. 5125-16, L. 5125-22, L. 5125-32 et les articles R. 4235-55, et R. 5125-1 à R. 5125-13 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 du ministère des affaires sociales et de la santé portant nomination de Monsieur Claude d'Harcourt en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu le décret n° 2017-1873 du 29 décembre 2017 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, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

Vu l'arrêté du 21 mars 2000 modifié de la ministre de l'emploi et de la solidarité et de la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale fixant la liste des pièces justificatives devant être jointes à une demande de création, de transfert ou de regroupement d'officines de pharmacie ;

Vu l'arrêté du 28 avril 1980 accordant la licence n° N° 83#000394 pour la création de l'officine de pharmacie sise à CALLIAN (83440) ;

Vu la demande enregistrée 20 février 2018, par la SELEURL PHARMACIE CASTAIGNE, représentée par Monsieur le Docteur Jean-Christophe CASTAIGNE, en vue d'être autorisée à transférer l'officine de pharmacie qu'elle exploite, lieudit : 2 route des maisons neuves – 83440 CALLIAN vers Zone Agora – centre commercial « Camiole » - 83440 CALLIAN ;

Vu la saisine en date du 20 février 2018 de Monsieur le préfet du Var, du Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens, du Syndicat des pharmaciens du Var, de l'Union nationale des pharmacies de France.

Vu l'avis en date du 16 avril 2018 du préfet du Var ;

Vu l'avis en date du 23 avril 2018 du Syndicat des pharmaciens du Var ;

Vu l'avis en date du 26 mars 2018 du Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens

Considérant que l'Union nationale des pharmacies de France n'ayant pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci est réputée rendue ;

Considérant que le local satisfait aux dispositions du code de la santé publique fixant les conditions d'installation des officines de pharmacie, notamment en ce qui concerne la garantie de l'accès permanent au public et la participation au service de garde ou d'urgence mentionné à l'article L.5125-22



et que l'aménagement présenté dans le projet est conforme aux dispositions du code de la santé publique – articles R.5125-9 et R.5125-10;

Considérant que la pharmacie objet de la demande de transfert est la seule officine de la commune de CALLIAN ;

Considérant que l'emplacement d'origine situé à CALLIAN, 2 route des maisons neuves et celui d'arrivée situé dans la zone Agora – centre commercial « Camiole » dans la même commune, sont séparés d'environ 2.5 km ;

Considérant que le transfert demandé est un transfert intra-communal, avec changement de secteur géographique ;

Considérant que la commune de CALLIAN pour laquelle le transfert est demandé est une commune de type rurale, s'étendant en long du nord au sud, traversée dans sa largeur par le D562 en son centre ;

Considérant que la commune de CALLIAN peut être divisée en trois zones géographiques :

- Zone nord – nord/est : constituée d'une zone montagneuse et quasi dépourvue de populations ;
- Zone centrale : zone de plaine faisant partie de la « plaine de Fayence » et accueillant la population communale de CALLIAN ;
- Zone sud : zone naturelle, dépourvue de population résidente ;

Considérant que la commune de CALLIAN accueille une population 3310 habitants, majoritairement installée dans la partie centrale de la commune, avec quelques hameaux diffus :

- Une zone d'origine constituée par le bourg central de CALLIAN, à l'habitat dense ;
- Plusieurs hameaux contigus à ce bourg central, à l'habitat diffus (LES BRUYERES, LES GRAOUS, LA GACHE, LES CLAVEOUS, LA LONE, LES HAUTS MOULINS) ;
- Plusieurs hameaux plus au sud du bourg central, comprenant des habitations et des zones d'activités économiques ou commerciales (LES MOURGUES, TIRE-BOEUF, LE PLAN DES COMBES, LES COULETTES DE LA GLACIERE, LES COULETTES d'ALONGUE) ;

Considérant que cette population communale est reliée entre ces différents secteurs d'implantations par le réseau routier, avec notamment les départementales 37 (dans le sens nord-ouest/sud-est) et 562 (dans le sens est/ouest) et qu'aucune barrière naturelle ou artificielle ne peut être relevée au sein du secteur central de la commune et des zones d'implantation des populations ;

Considérant que les populations directement desservies par la pharmacie de CALLIAN à son emplacement d'origine pourront toujours continuer de s'approvisionner dans cette même pharmacie à l'emplacement demandé et que l'abandon de population ne peut être caractérisé ;

Considérant que le local demandé pour le transfert se trouve dans le hameau du PLAN DES COMBES, lequel accueille la zone de vie économique de la commune de CALLIAN et est contiguë aux populations des hameaux du PLAN DES COMBES, les COULETTES DE LA GLACIERE, LES COULETTES d'ALONGUE, et de TIRE-BOEUF ;

Considérant que ce nouvel emplacement pour le local de transfert permettra d'offrir à la population un service pharmaceutique, plus accessible à l'ensemble de la commune et aux populations au sud de la zone centrale de la commune de CALLIAN ;

Considérant que ce transfert permet de répondre de façon optimale aux besoins en médicaments de la population.

Considérant que ce transfert demandé remplit donc les conditions prévues à l'article L. 5125-3 du code de la santé publique ;

DECIDE

Article 1 : La demande formée par la SELEURL PHARMACIE DE CALLIAN, représentée par Monsieur le Docteur Jean-Christophe CASTAIGNE, en vue d'être autorisé à transférer l'officine de pharmacie qu'elle exploite 2 route des maisons neuves – 83440 CALLIAN vers Zone Agora – centre commercial « Camiole » - 83440 CALLIAN **est accordée**.

Article 2 : La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n°83#000676. Elle est octroyée à l'officine sise : Zone Agora – centre commercial « Camiole » - 83440 CALLIAN.
Cette licence ne pourra pas être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

Article 3 : La licence sera caduque de plein droit si, dans un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, l'officine n'est pas ouverte au public, sauf prorogation de délai en cas de force majeure et sur demande expresse.

Article 4 : 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 5 : 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 6 : 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 7 : Le directeur de l'organisation des soins de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le **21 JUIN 2018**

Pour le Directeur Général de l'ARS
et par délégation
Le Directeur Général adjoint

Norbert NABET

ARS PACA

R93-2018-06-05-163

83 CH Brignoles - Arrêté fixant le coefficient de transition
SSR 2018 (V2)

Bénéficiaire :

Raison Sociale : **CH DE BRIGNOLES**
FINESS: **830100517**

Arrêté modifiant l'arrêté du 17 mai 2018 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article.

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté pris par le Directeur de l'Agence régionale de santé en date du 17 mai 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9969** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **5 JUIN 2018**

Pour le Directeur général empêché et par délégation,
Le directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-BAHRI

ARS PACA

R93-2018-06-19-022

83 CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

au CH DRAGUIGNAN

FINESS 1 : 830100525

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2018 est fixé à : **16 222 999 euros**

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences **2 106 741 euros**

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes **155 710 euros**

Forfait annuel Greffes **0 euros**

Forfait Activité Isolée **0 euros**

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique **54 637 euros**

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique **0 euros**

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

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

Missions d'Intérêt Général **3 029 855 euros**

Aide à la Contractualisation **40 036 euros**

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **0 €**

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR **0 euros**

Aide à la Contractualisation SSR **3 324 euros**

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **0 €**

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE **9 349 023 euros**

Dotation annuelle de financement SSR **516 301**

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **0 €**

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD **967 372 euros**

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **0 €**

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-19-023

83 CH FREJUS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18061953

Marseille, le 19 juin 2018

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

au CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

FINESS 1 : 830100566

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

pour l'exercice 2018 est fixé à : 21 365 467 euros

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	2 272 541 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	187 030 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 234 743 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

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

Missions d'Intérêt Général	1 957 362 euros
Aide à la Contractualisation	32 275 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	0 euros
Aide à la Contractualisation SSR	13 544 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	13 527 792 euros
Dotation annuelle de financement SSR	2 007 689

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 1 132 491 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-05-164

83 CHI Fréjus - Arrêté fixant le coefficient de transition
SSR 2018 (V2)

Bénéficiaire :

Raison Sociale : **CHI FREJUS**
FINESS: **830100566**

Arrêté modifiant l'arrêté du 17 mai 2018 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article.

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté pris par le Directeur de l'Agence régionale de santé en date du 17 mai 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9293** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **5 JUIN 2018**

Pour le Directeur général empêché et par délégation,
Le directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-BAHRI

ARS PACA

R93-2018-06-05-165

83 CHI Toulon - Arrêté fixant le coefficient de transition
SSR 2018 (V2)

Bénéficiaire :

Raison Sociale : **CHI TOULON**
FINESS: **830100616**

Arrêté modifiant l'arrêté du 17 mai 2018 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article.

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté pris par le Directeur de l'Agence régionale de santé en date du 17 mai 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0639** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **5 JUIN 2018**

Pour le Directeur général empêché et par délégation,
Le directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-BAHRI

ARS PACA

R93-2018-06-19-024

83 CHITS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

Références à rappeler : ARS / DOS/ DOH-SRF- 18061955

Marseille, le 19 juin 2018

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2018

au CHI TOULON LA SEYNE

FINESS 1 : 830100616

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13,L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants,L.1435-8, R.1435-16, L.1435-11, R.1435-36, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 22 février 2018 fixant pour l'année 2018 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 Décret n.2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 portant détermination pour 2018 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 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 Arrêté du 17 avril 2018 fixant pour l'année 2018 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 23 avril 2018 fixant, pour l'année 2018, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2018/114 du 4 mai 2018 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2018 des établissements de santé

ARRETE

ARTICLE 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CHI TOULON LA SEYNE

pour l'exercice 2018 est fixé à : 78 228 631 euros

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel Urgences	5 625 829 euros
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	528 430 euros
Forfait annuel Greffes	0 euros
Forfait Activité Isolée	0 euros

Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 1 153 438 euros

Le forfait correspondant à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, dans les conditions fixées au b) du 4° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, comme suit :

Forfait ACE SSR théorique 0 euros

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	14 058 849 euros
Aide à la Contractualisation	11 701 016 euros

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	20 000 euros
Aide à la Contractualisation SSR	49 141 euros

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	32 607 678 euros
Dotation annuelle de financement SSR	10 790 229

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 1 694 021 euros

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

ARTICLE 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Ahmed EL-Bahri

ARS PACA

R93-2018-06-05-166

83 Clin Les Espérels - Arrêté fixant le coefficient de transition SSR 2018 (V2)

Bénéficiaire :

Raison Sociale : **CL LES ESPERELS**
FINESS: **830016556**

Arrêté modifiant l'arrêté du 17 mai 2018 portant fixation du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au 2° du même article.

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

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;

Vu le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 6 modifié ;

Vu l'arrêté du 20 avril 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux 1 à 3 du I de l'article L.162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 9 mai 2018 relatif aux modalités de calcul pour 2018 du coefficient de transition mentionné à l'article 6 du décret n°2017-500 du 6 avril 2007 modifié relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;

Vu l'arrêté pris par le Directeur de l'Agence régionale de santé en date du 17 mai 2018 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au b) du 1° de l'article 6 du décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8406** pour la période du 1^{er} mars 2018 au 28 février 2019.

Article 2 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3 :

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **5 JUIN 2018**

Pour le Directeur général empêché et par délégation,
Le directeur de la direction de l'organisation des soins,


Ahmed EL-BAHRI