



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2020-108

PUBLIÉ LE 21 AOÛT 2020

Sommaire

ARS PACA

R93-2020-08-17-008 - 040780132 HL BARCELONNETTE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 4
R93-2020-08-17-009 - 040780140 HL CASTELLANE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 7
R93-2020-08-17-010 - 040780231 HL RIEZ - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 10
R93-2020-08-17-003 - 040780249 EPS VALLEE BLANCHE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 13
R93-2020-08-17-004 - 050000108 HL AIGUILLES - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 16
R93-2020-08-17-005 - 050007145 CH BUECH DURANCE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 19
R93-2020-08-17-006 - 060006889 HLI VESUBIE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 22
R93-2020-08-17-007 - 060780327 HL ST MAUR - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 25
R93-2020-08-17-015 - 060780657 HL BREIL SUR ROYA - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 28
R93-2020-08-17-016 - 060780780 CH PAYS ROUDOULE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 31
R93-2020-08-17-017 - 060780905 HL ST ELOI - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 34
R93-2020-08-17-011 - 060780921 HL ST LAZARE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 37
R93-2020-08-18-004 - 060785011- CHUN GF - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement (régularisation lamdas 2019) (6 pages)	Page 40
R93-2020-08-18-003 - 830100616- CHITS GF - Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement (régularisation lamdas 2019) (6 pages)	Page 47
R93-2020-08-17-012 - 840000061 HL GORDES - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 54
R93-2020-08-17-013 - 840000079 CH ISLE SUR SORGUE - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 57
R93-2020-08-17-014 - 840000129 CH VALREAS - Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin 2020 (2 pages)	Page 60
R93-2020-08-21-001 - Décision n° 2020BOQOS08-084 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements matériels lourds, mentionnés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique (21 pages)	Page 63

R93-2020-08-19-001 - DÉCISION portant suppression de la pharmacie à usage intérieur de l'EHPAD "LES GABRES" sis 8 rue René Dunan à CANNES LA BOCCA (06150). (2 pages)

Page 85

ARS PACA

R93-2020-08-17-008

040780132 HL BARCELONNETTE - Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de juin 2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE BARCELONNETTE
FINESS 040780132
pour le mois de Juin 2020

- 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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 28 février 2020 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 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 27 136,00 €
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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 27 136,00 €
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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 137 349,12 € 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 :

- 137 349,12 € 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°) 162 816,00 € 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°) 135 680,00 € 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 Juin 2020 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° 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° de DFG]

Marseille, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-009

040780140 HL CASTELLANE - Arrêté fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL CASTELLANE
FINESS 040780140
pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 21 856,92 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 21 856,92 €

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 :

0,00 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. 0,00 € 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.

0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 79 070,84 € 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 :

- 79 070,84 € 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°) 131 141,50 € 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°) 109 284,58 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-010

040780231 HL RIEZ - Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE RIEZ
FINESS 040780231
pour le mois de Juin 2020

- 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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 28 février 2020 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 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 41 611,17 €
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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 41 611,17 €
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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 163 456,40 € 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 :

- 163 456,40 € 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°) 249 667,00 € 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°) 208 055,83 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-003

040780249 EPS VALLEE BLANCHE - Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de juin 2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au EPS VALLEE DE LA BLANCHE
FINESS 040780249
pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 31 352,25 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 31 352,25 €

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 :

0,00 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. 0,00 € 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.

0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 69 976,29 € 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 :

- 69 976,29 € 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°) 188 113,50 € 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°) 156 761,25 € 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 Juin 2020 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° 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° de DFG]

Marseille, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-004

050000108 HL AIGUILLES - Arrêté fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL D'AIGUILLES
FINESS 050000108
pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 27 246,50 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 27 246,50 €

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 :

0,00 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. 0,00 € 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.

0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 119 479,24 € 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 :

- 119 479,24 € 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°) 163 479,00 € 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°) 136 232,50 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-005

050007145 CH BUECH DURANCE - Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de juin 2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CENTRE HOSPITALIER BUECH DURANCE
FINESS 050007145
pour le mois de Juin 2020

- 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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 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 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 10 362,30 €
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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 10 362,30 €
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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 122 015,17 € 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 :

- 122 015,17 € 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°) 122 936,50 € 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°) 112 574,20 € 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 Juin 2020 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° 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° de DFG*]

Marseille, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-006

060006889 HLI VESUBIE - Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE
FINESS 060006889
pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 54 001,00 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 54 001,00 €

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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité sont fixés à :

1°) 198 486,59 € 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 :

- 198 486,59 € 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°) 324 006,00 € 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°) 270 005,00 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-007

060780327 HL ST MAUR - Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE
FINESS 060780327
pour le mois de Juin 2020

- 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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 28 février 2020 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 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 13 403,00 €
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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 13 403,00 €
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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0, 00 € au titre de la Dégressivité, dont 0, 00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 56 780,43 € 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 :

- 56 780,43 € 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°) 80 418,00 € 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°) 67 015,00 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-015

060780657 HL BREIL SUR ROYA - Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de juin 2020

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL BREIL SUR ROYA

FINESS 060780657

pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 46 465,50 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 46 465,50 €

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 :

0,00 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. 0,00 € 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.

0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 234 532,45 € 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 :

- 234 532,45 € 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°) 278 793,00 € 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°) 232 327,50 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-016

060780780 CH PAYS ROUDOULE - Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de juin 2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET
FINESS 060780780
pour le mois de Juin 2020

- 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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 28 février 2020 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 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 45 410,33 €
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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 45 410,33 €
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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 159 597,15 € 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 :

- 159 597,15 € 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°) 272 462,00 € 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°) 227 051,67 € 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 Juin 2020 arrêté à l'article 1er est déterminé comme suit :

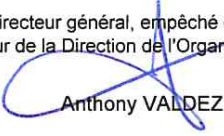
Montant dotation HPR (hors montant dû au titre de l'exercice antérieur) = 2° - 3° [dans le cas où activité cumulée < montant cumulé des 1/12^e de DFG]

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, le 17 août 2020

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-017

060780905 HL ST ELOI - Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL ST ELOI DE SOSPEL
FINESS 060780905
pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 88 310,42 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 88 310,42 €

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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 447 436,14 € 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 :

- 447 436,14 € 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°) 529 862,50 € 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°) 441 552,08 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-011

060780921 HL ST LAZARE - Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL ST LAZARE DE TENDE
FINESS 060780921
pour le mois de Juin 2020

- 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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 28 février 2020 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 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 43 595,17 €
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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 43 595,17 €
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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 121 577,26 € 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 :

- 121 577,26 € 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°) 261 571,00 € 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°) 217 975,83 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-18-004

060785011- CHUN GF - Arrêté modificatif fixant le
montant de la garantie de financement (régularisation
lamdas 2019)

Arrêté modificatif du 18 août 2020



Fixant le montant de la garantie de financement à l'établissement :

CHU DE NICE / N° FINESS : 060785011

au titre des soins de la période de juin à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess	060785011
Raison sociale	CHU DE NICE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0,2%

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

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

Pour l'établissement	CHU DE NICE
N° Finess	060785011
Montant total pour la période :	156 621 566
Montant mensuel pour la période :	22 374 509

Article 2

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	141 740 568	20 248 653
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	14 880 998	2 125 857
Montant total MCO (hors HAD)	156 621 566	22 374 509

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	136 261 779	19 465 968
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	5 478 789	782 684
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	14 880 998	2 125 857

Pour information, détail des prestations :

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel
Forfait GHS + supplément	135 402 996	19 343 285
PO	109 451	15 636
IVG	238 059	34 008
Transports	749 332	107 047
Alt dialyse	0	0
ATU	900 652	128 665
FFM	0	0
SE	409 690	58 527
PI	0	0
ACE	3 930 388	561 484
DMI ACE	0	0
MED ACE	0	0
Montant FIDES	14 880 998	2 125 857

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

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à : 3 496 311 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	3 496 311
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 418 282
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	212 478
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	865 552

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période d'avril à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 823 716	182 372

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

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 18 148 €, décomposé de la façon suivante :

Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	Assiette annuelle pour déterminer la garantie de financement ou l'avance pour la LES
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	18 148
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	13 122
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	64
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	4 961

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période d'avril à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	673 916	67 392

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

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 2 485 € décomposé de la façon suivante :

Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus Soins Urgents (SU) est de :	Assiette annuelle pour déterminer la garantie de financement ou l'avance pour la LES
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	2 485
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 329
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	237
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	919

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période d'avril à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	129124	12912
Dont séjours	78607	7861
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	50518	5052

Article 9 : Versements mensuels pour la période d'avril à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

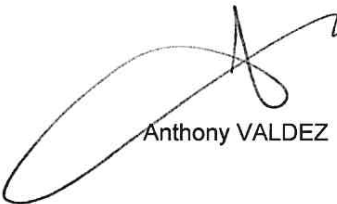
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	-1 475
au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	-1 475
au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0

Article 11 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 12- Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHU DE NICE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution .

Fait à Marseille, le 18 août 2020

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



Anthony VALDEZ

Article 10 : montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020

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

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 219 988

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Forfait GHS + supplément	977 391
<i>DMI séjour</i>	4 635
Médicaments séjour	237 961
MED ACE	0

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-46 250

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Forfait GHS + supplément AME	-4 498
Médicaments séjour AME	-41 752
Médicaments ATU séjour AME	0

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de :	16 239

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Forfait GHS + supplément soins urgents	14 895
Médicaments séjour soins urgents	1 343
Médicaments ATU séjour soins urgents	0

ARS PACA

R93-2020-08-18-003

830100616- CHITS GF - Arrêté modificatif fixant le
montant de la garantie de financement (régularisation
lamdas 2019)

Arrêté modificatif du 18 août 2020

Fixant le montant de la garantie de financement à l'établissement :

CHI TOULON LA SEYNE / N° FINESS : 830100616

au titre des soins de la période de juin à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess	830100616
Raison sociale	CHI TOULON LA SEYNE
taux d'évolution appliqué aux recettes 2019	0,2%

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

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

Pour l'établissement	CHI TOULON LA SEYNE
N° Finess	830100616
Montant total pour la période :	92 718 764
Montant mensuel pour la période :	13 245 538

Article 2

Le montant dû à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus est de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	83 533 255	11 933 322
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	9 185 509	1 312 216
Montant total MCO (hors HAD)	92 718 764	13 245 538

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	79 094 806	11 299 258
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 438 449	634 064
des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 185 509	1 312 216

Pour information, détail des prestations :

prestations	Montant pour la période	Montant mensuel
Forfait GHS + supplément	78 533 735	11 219 105
PO	194 151	27 736
IVG	207 983	29 712
Transports	366 919	52 417
Alt dialyse	0	0
ATU	1 031 765	147 395
FFM	0	0
SE	181 598	25 943
PI	24 340	3 477
ACE	2 969 919	424 274
DMI ACE	0	0
MED ACE	22 845	3 264
Montant FIDES	9 185 509	1 312 216

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

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus s'élève à : 1 314 800 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	1 314 800
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	987 544
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	30 525
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	296 731

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période d'avril à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

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

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

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 30 714 €, décomposé de la façon suivante :

Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	Assiette annuelle pour déterminer la garantie de financement ou l'avance pour la LES
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	30 714
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	30 682
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	31

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période d'avril à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	3 273	327

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

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0 € décomposé de la façon suivante :

Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus Soins Urgents (SU) est de :	Assiette annuelle pour déterminer la garantie de financement ou l'avance pour la LES
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période d'avril à décembre 2020 et le montant mensuel dû sur la même période, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	93724	9372
Dont séjours	36884	3688
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	56840	5684

Article 9 : Versements mensuels pour la période d'avril à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

Les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 : montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020

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

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	874 501

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Forfait GHS + supplément	852 662
IVG	1 207
Médicaments séjour	1 428
ATU	4 155
SE	1 837
PI	22
ACE	12 523
MED ACE	667

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	24 779

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Forfait GHS + supplément AME	24 779
Médicaments séjour AME	0
Médicaments ATU séjour AME	0

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Forfait GHS + supplément soins urgents	0
DMI séjour soins urgents	0
Médicaments séjour soins urgents	0
Médicaments ATU séjour soins urgents	0

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

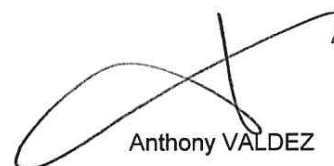
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	860
au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	198
au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	662

Article 11 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 12- Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI TOULON LA SEYNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution .

Fait à Marseille, le 18 août 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-012

840000061 HL GORDES - Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au HL DE GORDES

FINESS 840000061

pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 34 741,42 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 34 741,42 €

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 :

0,00 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. 0,00 € 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.

0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 101 441,49 € 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 :

- 101 441,49 € 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°) 208 448,50 € 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°) 173 707,08 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-013

840000079 CH ISLE SUR SORGUE - Arrêté fixant le
montant des ressources d'assurance maladie dû pour le
mois de juin 2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE L' ISLE SUR SORGUE
FINESS 840000079
pour le mois de Juin 2020

- 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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- Vu** l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;
- Vu** l'arrêté du 28 février 2020 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 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu** l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;
- Vu** l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 50 748,80 €
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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 50 748,80 €
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 :

0,00 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. 0,00 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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.

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°) 530 213,29 € 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 :

- 525 205,31 € 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°) 516 126,50 € 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°) 479 464,49 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-17-014

840000129 CH VALREAS - Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû pour le mois de juin
2020

ARRETE

fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû

au CH DE VALREAS

FINESS 840000129

pour le mois de Juin 2020

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° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 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 27 mai 2019 fixant la liste des hôpitaux de proximité mentionnée à l'article R. 6111-25 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 14 mai 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale forfaitaire garantie visée au II de l'article R.162-33-21 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur la liste des hôpitaux de proximité.

Arrête :

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie du mois concerné s'élève à : 349 271,12 €

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 Juin 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 308 333,17 €

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 :

40 929,97 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

- a. 13 461,18 € 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. 226,33 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- d. 27 242,46 € 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.
- 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- i. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 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 à 0,00 € 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 7,98 € 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°) 1 583 522,11 € 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 :

- 1 548 129,98 € 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°) 1 849 999,00 € 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°) 1 541 665,83 € 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 Juin 2020 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, le 17 août 2020

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-08-21-001

Décision n° 2020BOQOS08-084 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements matériels lourds, mentionnés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique

Réf : DOS-0820-7998-D

Décision n° 2020BOQOS08-084 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements matériels lourds, mentionnés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique

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

VU le code de la santé publique ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi 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° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

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

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

VU l'arrêté n° 2017PRS08-47 en date du 03 octobre 2017 du directeur général de l'Agence régionale de santé Paca portant délimitation des zones du schéma régional de santé donnant lieu à la répartition des activités de soins et des équipements matériels lourds définis au 2° du I de l'article L. 1434-3 du code de santé publique pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté n° 2017PRS08-48 en date du 03 octobre 2017 du directeur général de l'Agence régionale de santé Paca portant délimitation des zones du schéma régional de santé définies pour l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité mentionnées au b du 2° de l'article L. 1434-9 du code de santé publique pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du directeur général de l'Agence régionale de santé, portant approbation du Projet régional de santé et du schéma régional de santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié le 27 septembre 2018 ;

VU l'arrêté rectificatif n° 2019PRS01-003 en date du 24 janvier 2019 pour erreur matérielle portant sur le schéma régional de santé - élément constitutif du projet régional de santé Paca arrêté le 24 septembre 2018 ;

VU l'arrêté rectificatif n° 2019PRS07-54 en date du 02 septembre 2019 pour erreur matérielle portant sur le schéma régional de santé - élément constitutif du projet régional de santé Paca arrêté le 24 septembre 2018 ;

VU l'arrêté rectificatif n° 2019PRS07-54 en date du 02 septembre 2019 pour erreur matérielle portant sur le schéma régional de santé - élément constitutif du projet régional de santé Paca arrêté le 24 septembre 2018 ;

VU l'arrêté du ministre des solidarités et de la santé en date du 21 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus COVID-19 ;

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40 <http://www.ars.paca.sante.fr>

Page 1/21



VU la décision n° 2019FEN11-116 du 06 décembre 2019 du directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

VU la décision n° 2020FEN04-051 du 22 avril 2020 du directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur, modifiant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique, en raison de la crise sanitaire COVID 19 ;

CONSIDERANT que conformément à l'article R. 6122-30, le bilan quantifié de l'offre de soins précise les territoires de santé à l'intérieur desquels existent des besoins non couverts ;

ARRETE

Article 1 :

Pour la période de dépôt **du 15 septembre 2020 au 15 novembre 2020** le bilan des objectifs quantifiés, en tant qu'il se rapporte aux demandes de créations et d'installations, est établi selon les tableaux figurant ci-après pour les activités de soins suivantes :

- **Equipements matériels lourds :**
 - caméra à scintillation munie ou non de détecteur d'émission de positons en coïncidence ;
 - tomographe à émission, caméra à positons ;
 - appareil d'imagerie ou de spectrométrie par résonance magnétique nucléaire ;
 - scanographe à utilisation médicale ;
 - caisson hyperbare ;
 - cyclotron à utilisation médicale (traitement du cancer).
- **Traitement du cancer ;**
- **Chirurgie (à l'exception de la neurochirurgie et de la chirurgie cardiaque) ;**
- **Réanimation Adultes et réanimation pédiatrique ;**
- **Médecine d'urgence ;**
- **Gynécologie-obstétrique, néonatalogie, réanimation néo-natale.**



EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS :

CAMERAS A SCINTILLATION						
Territoire de santé	Nombre de sites existants	Nombre de sites 2023	Demandes recevables	Nombre d'appareils existants	Nombre d'appareils 2023	Demandes recevables
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	NON	0	0	NON
Hautes-Alpes	1	1	NON	1	1	NON
Alpes-Maritimes	4	4	NON	10	10	NON
Bouches-du-Rhône	7	7	NON	19	19	NON
Var	3*	3*	NON	7*	7*	NON
Vaucluse	1	1	NON	3	3	NON

*Dont HIA



TEP						
Territoire de santé	Nombre de sites existants	Nombre de sites 2023	Demandes recevables	Nombre d'appareils existants	Nombre d'appareils 2023	Demandes recevables
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	NON	0	0	NON
Hautes-Alpes	1	1	NON	1	1	NON
Alpes-Maritimes	3	3	NON	4	5	OUI
Bouches-du-Rhône	6	6	NON	9	9	NON
Var	2*	2*	NON	3*	3*	NON
Vaucluse	1	1	NON	1	1	NON

*Dont HIA



IRM						
Territoire de santé	Nombre de sites existants	Nombre de sites 2023	Demandes recevables	Nombre d'appareils existants	Nombre d'appareils 2023	Demandes recevables
Alpes-de-Haute-Provence	2	2	NON	2	2	NON
Hautes-Alpes	2	2	NON	3	3	NON
Alpes-Maritimes	13	13	NON	21	21	NON
Bouches-du-Rhône	25*	26	OUI	37 +1 ^{*(1)}	38+1 ^{*(1)}	OUI
Var	13*	13*	NON	16*	16*	NON
Vaucluse	6	6	NON	8	8	NON

*Dont HIA

¹⁾Reconnaissance de « besoins exceptionnels tenant à des situations d'urgence et d'impérieuse nécessité en matière de santé publique », relatifs à l'implantation supplémentaire d'une autorisation d'équipement matériel lourd, appareil d'imagerie à résonance magnétique (IRM) plus spécifiquement orienté vers la pédiatrie sur un site, centre de référence en neurologie et pédiatrie, doté d'un plateau d'imagerie complet, sur le territoire des Bouches-du-Rhône soumis à la CSOS du 17 juin 2019 et suite à l'avis de celle-ci.



SCANNER						
Territoire de santé	Nombre de sites existants	Nombre de sites 2023	Demandes recevables	Nombre d'appareils existants	Nombre d'appareils 2023	Demandes recevables
Alpes-de-Haute-Provence	3	3	NON	4	4	NON
Hautes-Alpes	3	3	NON	3	3	NON
Alpes-Maritimes	15	16	OUI	24	25	OUI
Bouches-du-Rhône	28*	28*	NON	44*	44*	NON
Var	17*	17*	NON	20*	20*	NON
Vaucluse	12	12	NON	15	15	NON

*Dont HIA



CAISSON HYPERBARE						
Territoire de santé	Nombre de sites existants	Nombre de sites 2023	Demandes recevables	Nombre d'appareils existants	Nombre d'appareils 2023	Demandes recevables
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	NON	0	0	NON
Hautes-Alpes	0	0	NON	0	0	NON
Alpes-Maritimes	1	1	NON	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	2	2	NON	2	2	NON
Var	1*	1*	NON	1*	1*	NON
Vaucluse	1	1	NON	1	1	NON

*Dont HIA



TRAITEMENT DU CANCER :

CHIRURGIE DU CANCER				
Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes de Haute Provence	<i>Pathologies mammaires</i>	0	0	NON
	<i>Pathologies digestives</i>	1	1	NON
	<i>Pathologies urologiques</i>	0	0	NON
	<i>Pathologies thoraciques</i>	0	0	NON
	<i>Pathologies gynécologiques</i>	0	0	NON
	<i>Pathologies ORL et maxillo-faciales</i>	0	0	NON
	<i>Chirurgie hors seuil</i>	2	2	NON
Hautes Alpes	<i>Pathologies mammaires</i>	1	1	NON
	<i>Pathologies digestives</i>	1	1	NON
	<i>Pathologies urologiques</i>	2	2	NON
	<i>Pathologies thoraciques</i>	0	0	NON
	<i>Pathologies gynécologiques</i>	1	1	NON
	<i>Pathologies ORL et maxillo-faciales</i>	0	1	OUI
	<i>Chirurgie hors seuil</i>	3	3	NON
Alpes Maritimes	<i>Pathologies mammaires</i>	10	10	NON
	<i>Pathologies digestives</i>	12	12	NON
	<i>Pathologies urologiques</i>	6	6	NON
	<i>Pathologies thoraciques</i>	4	4	NON
	<i>Pathologies gynécologiques</i>	8	7	NON
	<i>Pathologies ORL et maxillo-faciales</i>	5	5	NON
	<i>Chirurgie hors seuil</i>	17**	16	NON

** Dont activité du traitement du cancer de l'enfant et de l'adolescent de moins de 18 ans.



CHIRURGIE DU CANCER				
Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Bouches du Rhône	<i>Pathologies mammaires</i>	16	17	NON (2)
	<i>Pathologies digestives</i>	18	18	NON
	<i>Pathologies urologiques</i>	13	13	NON
	<i>Pathologies thoraciques</i>	8	8	NON
	<i>Pathologies gynécologiques</i>	12	12	NON
	<i>Pathologies ORL et maxillo-faciales</i>	9*	11*	NON (2)
	<i>Chirurgie hors seuil</i>	27	27	NON
Var	<i>Pathologies mammaires</i>	7	7	NON
	<i>Pathologies digestives</i>	12*	11*	NON
	<i>Pathologies urologiques</i>	8*	8*	NON
	<i>Pathologies thoraciques</i>	3*	3*	NON
	<i>Pathologies gynécologiques</i>	5	6	NON (2)
	<i>Pathologies ORL et maxillo-faciales</i>	4*	4*	NON
	<i>Chirurgie hors seuil</i>	15*	14*	NON
Vaucluse	<i>Pathologies mammaires</i>	3	4	NON (2)
	<i>Pathologies digestives</i>	6	6	NON
	<i>Pathologies urologiques</i>	3	3	NON
	<i>Pathologies thoraciques</i>	1	1	NON
	<i>Pathologies gynécologiques</i>	3	3	NON
	<i>Pathologies ORL et maxillo-faciales</i>	3	3	NON
	<i>Chirurgie hors seuil</i>	7	8	OUI

*Dont HIA

(2) Lorsque la cessation d'une activité est consécutive à un volume d'activité insuffisant, l'autorisation détenue n'a pas vocation à être réattribuée dans la mesure où les besoins sont couverts



CHIMIOThERAPIE OU AUTRES TRAITEMENTS MEDICAUX SPECIFIQUES DU CANCER				
Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Chimiothérapie dont chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour	1	2	OUI
Hautes-Alpes	Chimiothérapie dont chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour	1	1	NON
Alpes-Maritimes	Chimiothérapie dont chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour	9	9	NON
Bouches-du-Rhône	Chimiothérapie dont chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour	16*	15*	NON
Var	Chimiothérapie dont chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour	6*	6*	NON
Vaucluse	Chimiothérapie dont chimiothérapie ambulatoire en hospitalisation de jour	2	2	NON

*Dont HIA

RADIOThERAPIE EXTERNE				
Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Radiothérapie externe	0	0	NON
Hautes-Alpes	Radiothérapie externe	1***	1***	NON
Alpes-Maritimes	Radiothérapie externe	4	4	NON
Bouches-du-Rhône	Radiothérapie externe	6	6	NON
Var	Radiothérapie externe	1	1	NON
Vaucluse	Radiothérapie externe	1	1	NON

***Autorisation dérogatoire



CURIETHERAPIE

Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	<i>Curiethérapie à bas débit de dose</i>	0	0	NON
	<i>Curiethérapie à haut débit de dose</i>	0	0	NON
Hautes-Alpes	<i>Curiethérapie à bas débit de dose</i>	0	0	NON
	<i>Curiethérapie à haut débit de dose</i>	0	0	NON
Alpes-Maritimes	<i>Curiethérapie à bas débit de dose</i>	1	1	NON
	<i>Curiethérapie à haut débit de dose</i>	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	<i>Curiethérapie à bas débit de dose</i>	2	2	NON
	<i>Curiethérapie à haut débit de dose</i>	1	1	NON
Var	<i>Curiethérapie à bas débit de dose</i>	0	0	NON
	<i>Curiethérapie à haut débit de dose</i>	0	0	NON
Vaucluse	<i>Curiethérapie à bas débit de dose</i>	1	1	NON
	<i>Curiethérapie à haut débit de dose</i>	1	1	NON



UTILISATION THERAPEUTIQUE DE RADIOELEMENTS EN SOURCES NON SCHELLES

Territoire de santé	Modalité : utilisation thérapeutiques de radioéléments en source non scellée	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	<i>Nature du seuil prévue à l'article R. 6123-89 du code de santé publique (thérapeutique, intervention, appareil anatomique ou pathologie)</i>	0	0	NON
Hautes-Alpes	<i>Nature du seuil prévue à l'article R. 6123-89 du code de santé publique (thérapeutique, intervention, appareil anatomique ou pathologie)</i>	0	0	NON
Alpes-Maritimes	<i>Nature du seuil prévue à l'article R. 6123-89 du code de santé publique (thérapeutique, intervention, appareil anatomique ou pathologie)</i>	2	2	NON
Bouches-du-Rhône	<i>Nature du seuil prévue à l'article R. 6123-89 du code de santé publique (thérapeutique, intervention, appareil anatomique ou pathologie)</i>	2	2	NON
Var	<i>Nature du seuil prévue à l'article R. 6123-89 du code de santé publique (thérapeutique, intervention, appareil anatomique ou pathologie)</i>	1	1	NON
Vaucluse	<i>Nature du seuil prévue à l'article R. 6123-89 du code de santé publique (thérapeutique, intervention, appareil anatomique ou pathologie)</i>	1	1	NON



EQUIPEMENTS MATERIELS LOURDS DANS LE TRAITEMENT DU CANCER CYCLOTRON A UTILISATION MEDICALE						
Territoire de santé	Nombre de sites existants	Nombre de sites 2023	Demandes recevables	Nombre d'appareils existants	Nombre d'appareils 2023	Demandes recevables
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	NON	0	0	NON
Hautes-Alpes	0	0	NON	0	0	NON
Alpes-Maritimes	1	1	NON	2	2	NON
Bouches-du-Rhône	0	0	NON	0	0	NON
Var	0	0	NON	0	0	NON
Vaucluse	0	0	NON	0	0	NON



CHIRURGIE :

CHIRURGIE						
Territoire de santé	Hospitalisation complète			Hospitalisation ambulatoire		
	Implantations existantes	Implantations 2023	Demandes recevables	Implantations existantes	Implantations 2023	Demandes recevables
Alpes-de-Haute-Provence	3	3	NON	3	3	NON
Hautes-Alpes	3	3	NON	3	3	NON
Alpes-Maritimes	19	18	NON	18	17	NON
Bouches-du-Rhône	34*	32*	NON	35*	33*	NON
Var	18*	18*	NON	18*	18*	NON
Vaucluse	12	12	NON	11	12	OUI

*Dont HIA



REANIMATION ADULTE ET REANIMATION PEDIATRIQUE :

Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Réanimation Adultes	1	1	NON
Hautes-Alpes	Réanimation Adultes	1	1	NON
Alpes-Maritimes	Réanimation Adultes	8	7	NON
Bouches-du-Rhône	Réanimation Adultes	20*	16*	NON
Var	Réanimation Adultes	5*	5*	NON
Vaucluse	Réanimation Adultes	1	1	NON

*Dont HIA

Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Réanimation pédiatrique	0	0	NON
Hautes-Alpes	Réanimation pédiatrique	0	0	NON
Alpes-Maritimes	Réanimation pédiatrique	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	Réanimation pédiatrique	1	1	NON
Var	Réanimation pédiatrique	0	0	NON
Vaucluse	Réanimation pédiatrique	0	0	NON



MEDECINE D'URGENCE :

Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)	1	1	NON
Hautes-Alpes	Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)	1	1	NON
Alpes-Maritimes	Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)	1	1	NON
Var	Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)	1	1	NON
Vaucluse	Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU)	1	1	NON

Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Structure des urgences	3	3	NON
Hautes-Alpes	Structure des urgences	3	3	NON
Alpes-Maritimes	Structure des urgences	9	9	NON
Bouches-du-Rhône	Structure des urgences	16*	16*	NON
Var	Structure des urgences	9*	9*	NON
Vaucluse	Structure des urgences	8	8	NON

*Dont HIA



Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON
Hautes-Alpes	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON
Alpes-Maritimes	Structure des urgences pédiatriques	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON
Var	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON
Vaucluse	Structure des urgences pédiatriques	0	0	NON

Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) adultes	3 SMUR	3 SMUR	NON
Hautes-Alpes	Structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) adultes	2 SMUR	2 SMUR + 1 antenne saisonnière	OUI
Alpes-Maritimes	Structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) adultes	5 SMUR + 1 antenne	5 SMUR + 1 antenne	NON
Bouches-du-Rhône	Structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) adultes	7 SMUR + 7 antennes	7 SMUR + 7 antennes	NON
Var	Structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) adultes	6 SMUR + 1 antenne + 1 antenne saisonnière	6 SMUR + 1 antenne + 1 antenne saisonnière	NON
Vaucluse	Structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) adultes	4 SMUR +3 antennes	4 SMUR +3 antennes	NON



Territoire de santé	Activité	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	Structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgences des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique)	0	0	NON
Hautes-Alpes	Structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgences des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique)	0	0	NON
Alpes-Maritimes	Structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgences des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique)	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	Structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgences des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique)	1	1	NON
Var	Structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgences des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique)	0	0	NON
Vaucluse	Structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgences des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons (SMUR pédiatrique)	0	0	NON



GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, NEONATOLOGIE, REANIMATION NEO-NATALE

Gynécologie obstétrique			
Territoire de santé	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	2	2	NON
Hautes-Alpes	1	1	NON
Alpes-Maritimes	2	2	NON
Bouches-du-Rhône	4	4	NON
Var	4	3	NON
Vaucluse	4	4	NON

Gynécologie obstétrique avec néonatalogie			
Territoire de santé	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	NON
Hautes-Alpes	1	1	NON
Alpes-Maritimes	3	3	NON
Bouches-du-Rhône	4	4	NON
Var	2	2	NON
Vaucluse	1	1	NON



Gynécologie obstétrique avec néonatalogie soins intensifs			
Territoire de santé	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	NON
Hautes-Alpes	0	0	NON
Alpes-Maritimes	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	3	3	NON
Var	1	1	NON
Vaucluse	1	1	NON

Gynécologie obstétrique avec néonatalogie soins intensifs et réanimation néonatale			
Territoire de santé	Implantations existantes	Implantations 2023	Demande recevable
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	NON
Hautes-Alpes	0	0	NON
Alpes-Maritimes	1	1	NON
Bouches-du-Rhône	2	2	NON
Var	0	0	NON
Vaucluse	0	0	NON



Article 2 :

Conformément aux dispositions de l'article R. 6122-30 du code susvisé, ce bilan sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il sera affiché jusqu'au **15 novembre 2020**, au siège de l'Agence régionale de santé et des délégations départementales.

Article 3 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, d'un recours administratif dit "hiérarchique" auprès du ministre en charge de la santé ou d'un recours contentieux adressé au greffe du tribunal administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Article 4 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le délégué départemental concerné, sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Marseille, le 21 Août 2020

Pour le Directeur Général de l'Agence régionale
de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
et par délégation
Le Directeur Général Adjoint

Sébastien Debeaumont

Signé



ARS PACA

R93-2020-08-19-001

DÉCISION portant suppression de la pharmacie à usage intérieur de l'EHPAD "LES GABRES" sis 8 rue René Dunan à CANNES LA BOCCA (06150).

Département de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-0420-2988-D

DECISION
portant suppression de la pharmacie à usage intérieur de l'EHPAD « LES GABRES »
sis 8 rue René Dunan à CANNES LA BOCCA (06150)

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. 5126-4, L. 5126-5, R. 5126-3, R. 5126-8, R. 5126-9 et R. 5126-15 à R. 5126-17 ;
 - VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester, en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 15 janvier 2019 ;
 - VU** l'arrêté 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** l'arrêté préfectoral du 21 janvier 2003 autorisant la création de la pharmacie à usage intérieur de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Les Gabres » situé au 15 avenue Maréchal Juin à CANNES (06400) ;
 - VU** la décision PUI 2014.06.01 du directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur du 29 janvier 2014 autorisant le transfert de la pharmacie à usage intérieur de l'EHPAD « Les Gabres » situé 8 rue René Dunan à CANNES-LA BOCCA (06150) ;
 - VU** la demande enregistrée le 27 avril 2020 déposée par l'EHPAD « Les Gabres » situé à CANNES-LA BOCCA (06150) représenté par sa directrice, visant à obtenir la suppression de la pharmacie à usage intérieur située actuellement à l'EHPAD « Les Gabres » dont la demande est de supprimer la pharmacie à usage intérieur suite aux difficultés financières rencontrées et aux difficultés rencontrées sur la pérennisation de l'emploi du pharmacien gérant ;
 - VU** l'avis technique favorable émis le 20 avril 2020 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;
- Considérant** qu'il est stipulé dans le dossier de dépôt que le départ de la pharmacienne-gérante est prévu le 20 mars 2020 pour raisons de santé ;
- Considérant** qu'actuellement et jusqu'au 30 avril 2020, un pharmacien assure le remplacement de la précédente pharmacienne gérante ;
- Considérant** que l'établissement souhaite que la pharmacie à usage intérieur soit fermée pour le 31 mai 2020 ;



Considérant que les besoins pharmaceutiques des résidents de l'EHPAD seront assurés par la pharmacie du Beal sise 13 avenue Cyrille Besset à CAGNES-SUR-MER (06800) dont la convention entre les deux parties a été établie en date du 12 mars 2020 ;

Considérant que le stock de spécialités pharmaceutiques sera inventorié et détruit ;

Considérant les difficultés budgétaires liées à la dotation globale et de fait, provoquant un déficit financier ;

Considérant que la convention définit les conditions qui garantissent la qualité et la sécurité des dispensations de médicaments, les prescriptions de l'article L. 5126-4 3^{ème} alinéa sont notamment respectées, ainsi que les dispositions de l'ordonnance n° 2016-1729 du 15 décembre 2016 ;

Considérant qu'une attention particulière doit être apportée sur la nécessité de respecter pour chacun des documents, les délais d'archivage prévus par la réglementation (3 ans pour les ordonnances, 10 ans pour les registres et 40 ans pour le registre des médicaments dérivés du sang).

DECIDE

Article 1 :

La pharmacie à usage intérieur de l'EHPAD « Les Gabres » sis 8 rue René Dunan à CANNES-LA BOCCA (06150) **est fermée.**

Article 2 :


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

- d'un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé 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 07 SP ;
- d'un recours contentieux devant le tribunal administratif - 22 rue Breteuil - 13006 Marseille.

Article 3 :

Le directeur général 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 19 août 2020.


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

Sébastien DEBEAUMONT