



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2021-044

PUBLIÉ LE 5 MARS 2021

Sommaire

ARS PACA

R93-2021-02-18-038 - 13- CH SALON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 6
R93-2021-02-18-008 - 13- CHIAP GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (4 pages)	Page 13
R93-2021-02-18-039 - 13- CHIAP GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 18
R93-2021-03-02-004 - 13- CHIAP- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 25
R93-2021-02-18-040 - 13- ETOILE GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 30
R93-2021-02-18-051 - 13- GSC J D ARC GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 37
R93-2021-02-18-052 - 13- HOP EUROPEEN GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 44
R93-2021-03-02-005 - 13- HOPITAL EUROPEEN- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 51
R93-2021-03-02-017 - 13- HOPITAL ST JOSEPH- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 56
R93-2021-02-18-009 - 13- IPC GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (4 pages)	Page 61
R93-2021-02-18-053 - 13- IPC GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 66
R93-2021-03-02-018 - 13- IPC- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 73

R93-2021-02-18-010 - 13- ST JOSEPH GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (4 pages)	Page 78
R93-2021-02-18-054 - 13- ST JOSEPH GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 83
R93-2021-02-18-055 - 13- ST THOMAS VILL GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 90
R93-2021-02-18-044 - 13- STE ELISABETH GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 97
R93-2021-02-18-046 - 13-LA MAISON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 104
R93-2021-02-18-047 - 83- CH BRIGNOLES GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 111
R93-2021-03-02-019 - 83- CH DE BRIGNOLES- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 118
R93-2021-03-02-020 - 83- CH DE DRAGUIGNAN- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 123
R93-2021-03-02-011 - 83- CH DE ST TROPEZ- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 128
R93-2021-02-18-048 - 83- CH DRAGUIGNAN GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 133
R93-2021-02-18-049 - 83- CH HYERES GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 140
R93-2021-02-18-050 - 83- CH ST TROPEZ GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 147
R93-2021-02-18-062 - 83- CHI FREJUS GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 154
R93-2021-03-02-012 - 83- CHI FREJUS ST RAPHAEL- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 161

R93-2021-03-02-013 - 83- CHI TOULON LA SEYNE- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 166
R93-2021-02-18-063 - 83- CHITS GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 171
R93-2021-02-18-064 - 83- MALARTIC GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 178
R93-2021-02-18-065 - 84- CH APT GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 185
R93-2021-02-18-066 - 84- CH AVIGNON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 192
R93-2021-02-18-056 - 84- CH CARPENTRAS GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 199
R93-2021-03-02-014 - 84- CH CAVAILLON- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 206
R93-2021-03-02-015 - 84- CH DU PAYS D'APT- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 211
R93-2021-03-02-016 - 84- CH HENRI DUFFAUT- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA) (4 pages)	Page 216
R93-2021-02-18-057 - 84- CH ORANGE GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 221
R93-2021-02-18-058 - 84- CH VAISON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 228
R93-2021-02-17-011 - 84- CH VALREAS M12 Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HPR pour le mois de décembre 2020 (2 pages)	Page 235
R93-2021-02-18-059 - 84- CHI CAVAILLON OBJ EXE M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 238
R93-2021-02-18-060 - 84- GCS UN SEN VENTOUS GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 245

R93-2021-02-18-011 - 84- HADAR GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (4 pages)	Page 252
R93-2021-02-17-012 - 84- HL GORDES M12 Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HPR pour le mois de décembre 2020 (2 pages)	Page 257
R93-2021-02-17-013 - 84- HL ISLE SUR SORGUE M12 Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HPR pour le mois de décembre 2020 (2 pages)	Page 260
R93-2021-02-18-061 - 84- STE CATHERINE GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020 (6 pages)	Page 263
R93-2021-03-01-004 - RAA DEPT 13 DU 04032021 (1 page)	Page 270

DRAAF PACA

R93-2021-02-15-031 - Arrêté portant fixation des listes d'espèces et des matériels forestiers de reproduction éligibles aux aides de l'Etat sous forme de subventions ou d'aides fiscales pour le boisement, le reboisement et les boisements compensateurs après défrichement (20 pages)	Page 272
R93-2020-11-17-007 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M. Jeremy BOUDOIRE 84360 MERINDOL (2 pages)	Page 293
R93-2020-12-29-017 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M. Alban CARUANA 83330 LE BEAUSSET (2 pages)	Page 296
R93-2020-10-30-010 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M. Gilles FIGUIERE 04500 RIEZ (2 pages)	Page 299
R93-2020-10-29-002 - Décision tacite d'autorisation d'exploiter du GAEC ST-SUFFREN 04300 FORCALQUIER (2 pages)	Page 302

ARS PACA

R93-2021-02-18-038

13- CH SALON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021



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

CH SALON DE PROVENCE / N° FINESS : 130782634

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH SALON DE PROVENCE;

Finess
Raison sociale

130782634
CH SALON DE PROVENCE

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

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

Pour l'établissement	CH SALON DE PROVENCE
N° Finess	130782634
Montant total pour la période :	40 472 289,21
Montant mensuel pour la période :	3 792 291,52
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	690,58

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	37 922 915,22	3 792 291,52	690,58
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 549 373,99	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	40 472 289,21	3 792 291,52	690,58

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	35 316 840,27	3 531 684,03	445,53
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 606 074,95	260 607,49	245,05
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	2 549 373,99	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 64 078,57 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	64 078,57
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	27 054,44
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	3 528,43
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	33 495,70

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	47 032,86	4 703,29	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 226,28 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	226,28
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	226,28

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

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

Article 7 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	32 746,54	3 274,65	270,60
Dont séjours	12 081,80	1 208,18	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	20 664,74	2 066,47	270,60

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

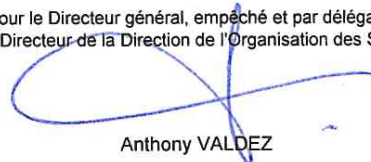
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH SALON DE PROVENCE 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-008

13- CHIAP GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS / N° FINESS : 130041916

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

VU la loi n° 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 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2020, par l'établissement CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 130041916
Raison sociale CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME.

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS
N° Finess	130041916
Montant total pour la période :	1 451 121,93
Montant mensuel pour la période :	145 112,19
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	105 092,74

Article 2 – Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD hors AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à -320,98 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD hors AME est de :	-320,98
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-106,53
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	-214,45

Article 3 – Les montants de la garantie financement HAD dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Montant total pour la période :	52 977,60
Montant mensuel pour la période :	5 297,76
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	1 312,33

Article 4 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD pour l'AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD AME est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00

Article 5 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020

Les montants totaux HAD 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 :

Pour l'activité HAD hors AME

	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Pour l'activité HAD de l'AME

	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Article 6 - 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 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-039

13- CHIAP GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021



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

CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS / N° FINESS : 130041916
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

130041916
CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS

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

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

Pour l'établissement	CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS
N° Finess	130041916
Montant total pour la période :	107 820 040,35
Montant mensuel pour la période :	9 558 204,16
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	102 070,46

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	95 582 041,46	9 558 204,16	102 070,46
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	12 237 998,89	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	107 820 040,35	9 558 204,16	102 070,46

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	89 827 953,77	8 982 795,38	95 141,10
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	5 754 087,69	575 408,78	6 929,36
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	12 237 998,89	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 1 483 589,30 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	1 483 589,30
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 416 365,83
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-172 036,88
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	239 260,35

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	357 570,46	35 757,05	3 921,68

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à -19 400,83 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-19 400,83
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-19 384,04
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-16,79

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	23 984,79	2 398,48	3 228,80

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	79 158,04	7 915,80	5 537,27
Dont séjours	32 817,41	3 281,74	2 944,22
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	46 340,63	4 634,06	2 593,05

Article 9 - 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 :	261 254,51

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	261 254,51
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	998,68
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	998,68
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH PAYS D'AIX - CHI AIX-PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-004

13- CHIAP- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA)



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

CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS / N° FINESS : 130041916

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS;

Finess
Raison sociale

130041916
CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	324 404,45

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	324 404,45
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	597,84

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME	597,84
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de :	5 901,71

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU	4 641,72
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	1 259,99

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-040

13- ETOILE GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :
MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE / N° FINESS : 130786445
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE;

Finess
Raison sociale

130786445
MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE

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

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

Pour l'établissement	MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE
N° Finess	130786445
Montant total pour la période :	11 301 813,43
Montant mensuel pour la période :	1 106 793,06
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	0,03

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	11 067 930,66	1 106 793,06	0,03
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 :	233 882,77	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	11 301 813,43	1 106 793,06	0,03

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 038 688,10	1 103 868,81	0,03
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	29 242,56	2 924,25	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	233 882,77	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : -1 143,28 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	-1 143,28
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-230,78
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-912,50

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 966,16	496,62	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

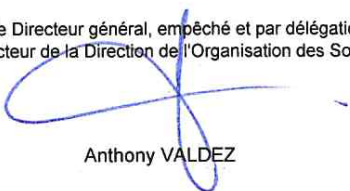
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE 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 février 2021

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-051

13- GSC J D ARC GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 19 février 2021



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

GCS Jeanne d'Arc / N° FINESS : 130050909

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

130050909
GCS Jeanne d'Arc

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

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

Pour l'établissement	GCS Jeanne d'Arc
N° Finess	130050909
Montant total pour la période :	7 711 877,80
Montant mensuel pour la période :	856 875,31
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	1 846 355,63

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	7 711 877,80	856 875,31	1 846 355,63
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 :	0,00	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	7 711 877,80	856 875,31	1 846 355,63

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 662 588,58	851 398,73	1 822 268,94
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	49 289,22	5 476,58	24 086,69
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	0,00	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 428 781,82 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	428 781,82
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	69 199,95
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	359 581,87

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00	0,00	786,75

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00	0,00	79,09
Dont séjours	0,00	0,00	79,09
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

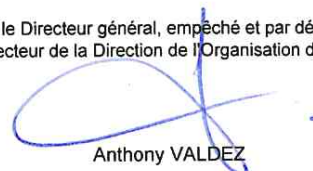
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 GCS Jeanne d'Arc 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 19 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-052

13- HOP EUROPEEN GF M12 Arrêté fixant le montant de
la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :
HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBOISE PARE / N° FINES : 130043664
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Finess
Raison sociale

130043664
HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBOISE PARE

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

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

Pour l'établissement	HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBOISE PARE
N° Finess	130043664
Montant total pour la période :	86 727 241,42
Montant mensuel pour la période :	7 653 978,01
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	26 646,83

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	76 539 780,05	7 653 978,01	26 646,83
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 :	10 187 461,37	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	86 727 241,42	7 653 978,01	26 646,83

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	74 129 540,00	7 412 954,00	25 764,89
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 410 240,05	241 024,01	881,94
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	10 187 461,37	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 2 728 869,85 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	2 728 869,85
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 917 094,47
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-42 540,83
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-145 683,79

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	940 201,58	94 020,16	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à -19 318,77 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-19 318,77
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-4 661,97
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-14 656,80

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	21 569,34	2 156,93	0,00

Article 7 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élève à -658,62 € décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	-658,62
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-658,62

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	19 811,96	1 981,19	0,00
Dont séjours	18 410,42	1 841,04	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 401,54	140,15	0,00

Article 9 - 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 :	62 247,43

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	62 247,43
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

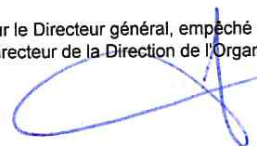
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBOISE PARE 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 19 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-005

13- HOPITAL EUROPEEN- Arrêté fixant le montant du
versement complémentaire à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise
en LAMDA)



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

**HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE / N° FINESS :
130043664**

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

130043664
HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	118 885,85

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	124 179,94
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	-5 294,09
* Séjours	-5 294,09
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE 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 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-017

13- HOPITAL ST JOSEPH- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA)



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

HOPITAL SAINT JOSEPH / N° FINESS : 130785652

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

130785652
HOPITAL SAINT JOSEPH

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	344 147,03

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	346 200,62
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	-2 053,59
* Séjours	-2 053,59
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

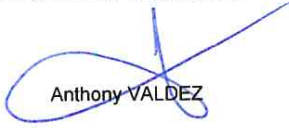
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-009

13- IPC GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

INSTITUT PAOLI CALMETTES / N° FINESS : 130001647

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

VU la loi n° 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 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2020, par l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 130001647
Raison sociale INSTITUT PAOLI CALMETTES

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME.

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	INSTITUT PAOLI CALMETTES
N° Finess	130001647
Montant total pour la période :	1 459 788,38
Montant mensuel pour la période :	145 978,84
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	35 008,01

Article 2 – Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD hors AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à 1 778,48 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD hors AME est de :	1 778,48
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 778,48
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00

Article 3 – Les montants de la garantie financement HAD dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Montant total pour la période :	2 724,86
Montant mensuel pour la période :	272,49
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	0,00

Article 4 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD pour l'AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD AME est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00

Article 5 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020

Les montants totaux HAD 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 :

Pour l'activité HAD hors AME

	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Pour l'activité HAD de l'AME

	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Article 6 - 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 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-053

13- IPC GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

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

INSTITUT PAOLI CALMETTES / N° FINESS : 130001647
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES;

Finess
Raison sociale

130001647
INSTITUT PAOLI CALMETTES

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

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

Pour l'établissement	INSTITUT PAOLI CALMETTES
N° Finess	130001647
Montant total pour la période :	112 415 250,79
Montant mensuel pour la période :	9 931 054,37
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	461 853,77

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	99 310 543,80	9 931 054,37	461 853,77
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	13 104 706,99	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	112 415 250,79	9 931 054,37	461 853,77

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	99 084 110,00	9 908 411,00	461 231,59
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	226 433,80	22 643,37	622,18
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	13 104 706,99	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 5 137 410,34 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	5 137 410,34
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 129 306,19
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-1 186 815,64
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	194 919,79

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	511 268,07	51 126,81	654,99

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à -87 480,38 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-87 480,38
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-87 088,39
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	-322,47
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-69,52

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	2 795,25	279,52	0,00

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 000,44	200,04	62,85
Dont séjours	1 979,61	197,96	62,40
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	20,83	2,08	0,45

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 10 - 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 INSTITUT PAOLI CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-018

13- IPC- Arrêté fixant le montant du versement
complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur
l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA)



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

INSTITUT PAOLI - CALMETTES / N° FINESS : 130001647

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES;

Finess
Raison sociale

130001647
INSTITUT PAOLI - CALMETTES

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	164 963,81

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	164 085,70
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	878,11
* Séjours	878,11
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	6 875,64

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME	6 875,64
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus


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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-010

13- ST JOSEPH GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de
la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE / N° FINESS : 130785652

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

VU la loi n° 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 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2020, par l'établissement ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 130785652
Raison sociale ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME.

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE
N° Finess	130785652
Montant total pour la période :	2 705 472,61
Montant mensuel pour la période :	270 547,26
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	506 549,09

Article 2 – Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD hors AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à 10 876,22 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD hors AME est de :	10 876,22
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	992,94
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	9 883,28

Article 3 – Les montants de la garantie financement HAD dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Montant total pour la période :	0,00
Montant mensuel pour la période :	0,00
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	552,71

Article 4 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD pour l'AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD AME est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00

Article 5 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020

Les montants totaux HAD 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 :

Pour l'activité HAD hors AME

	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Pour l'activité HAD de l'AME

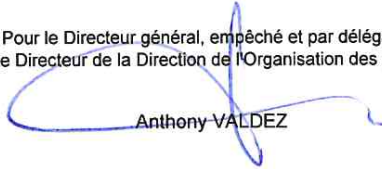
	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Article 6 - 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 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE 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 février 2021

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-054

13- ST JOSEPH GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :
ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE / N° FINESS : 130785652
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Finess
Raison sociale

130785652
ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE

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

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

Pour l'établissement	ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE
N° Finess	130785652
Montant total pour la période :	157 079 847,58
Montant mensuel pour la période :	13 899 463,06
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	265 241,25

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	138 994 630,42	13 899 463,06	265 241,25
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 :	18 085 217,16	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	157 079 847,58	13 899 463,06	265 241,25

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	133 960 702,04	13 396 070,21	263 123,35
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	5 033 928,38	503 392,85	2 117,90
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	18 085 217,16	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 2 911 249,28 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	2 911 249,28
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 211 725,33
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	298 465,80
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	401 058,15

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	436 837,34	43 683,73	3 235,82

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à -55 394,32 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-55 394,32
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-30 115,30
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	-50,94
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-25 228,08

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	5 653,43	565,34	0,00
Dont séjours	4 919,53	491,95	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	733,90	73,39	0,00

Article 9 - 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 :	13 952,72

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	13 952,72
* Séjours	13 952,72
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 10 - 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 ASSOCIATION HOPITAL SAINT JOSEPH DE MARSEILLE 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-055

13- ST THOMAS VILL GF M12 Arrêté fixant le montant
de la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :
CENTRE GERONTOLOGIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE /
N° FINESS : 130781255
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Finess
Raison sociale

130781255
CENTRE GERONTOLOGIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE

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

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

Pour l'établissement	CENTRE GERONTOLOGIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE
N° Finess	130781255
Montant total pour la période :	3 927 836,94
Montant mensuel pour la période :	392 671,81
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	1 409,88

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	3 926 718,11	392 671,81	1 409,88
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 118,83	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	3 927 836,94	392 671,81	1 409,88

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 908 992,54	390 899,25	1 409,88
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	17 725,57	1 772,56	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	1 118,83	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00	0,00	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 9 - 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 :	70 627,06

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	70 627,06
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

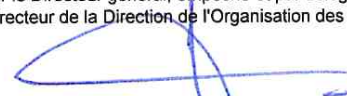
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CENTRE GERONTOLOGIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-044

13- STE ELISABETH GF M12 Arrêté fixant le montant de
la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CLINIQUE SAINTE ELISABETH / N° FINESS : 130783152
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Finess
Raison sociale

130783152
CLINIQUE SAINTE ELISABETH

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

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

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINTE ELISABETH
N° Finess	130783152
Montant total pour la période :	2 236 412,63
Montant mensuel pour la période :	223 641,26
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	154 854,11

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	2 236 412,63	223 641,26	154 854,11
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 :	0,00	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	2 236 412,63	223 641,26	154 854,11

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 236 412,63	223 641,26	154 854,11
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00	0,00	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	0,00	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	3 059,62	305,96	797,88

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00	0,00	122,18
Dont séjours	0,00	0,00	122,18
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

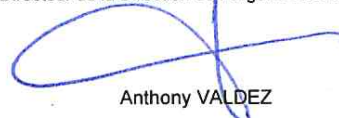
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CLINIQUE SAINTE ELISABETH 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-046

13-LA MAISON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021



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

CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON / N° FINESS : 130811102
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON;

Finess
Raison sociale

130811102
CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON

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

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

Pour l'établissement	CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON
N° Finess	130811102
Montant total pour la période :	2 997 040,23
Montant mensuel pour la période :	299 704,02
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	50 364,24

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	2 997 040,23	299 704,02	50 364,24
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 :	0,00	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	2 997 040,23	299 704,02	50 364,24

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 997 040,23	299 704,02	50 364,24
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00	0,00	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	0,00	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00	0,00	514,87

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 172,97	217,30	0,00
Dont séjours	2 172,97	217,30	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

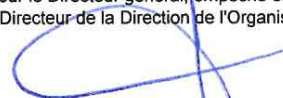
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-047

83- CH BRIGNOLES GF M12 Arrêté fixant le montant de
la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CH JEAN MARCEL / N° FINESS : 830100517

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Finess
Raison sociale

830100517
CH JEAN MARCEL

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

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

Pour l'établissement	CH JEAN MARCEL
N° Finess	830100517
Montant total pour la période :	22 401 707,48
Montant mensuel pour la période :	2 073 313,17
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	17 781,41

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	20 733 131,69	2 073 313,17	17 781,41
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 668 575,79	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	22 401 707,48	2 073 313,17	17 781,41

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	18 746 597,54	1 874 659,76	17 451,46
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, Pl, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 986 534,15	198 653,41	329,95
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	1 668 575,79	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : -54 568,16 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	-54 568,16
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-25 407,73
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-29 160,43

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	36 949,19	3 694,92	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à -1 180,08 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-1 180,08
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-1 073,16
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-106,92

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	0,00	0,00	1 954,33

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 413,08	141,30	0,00
Dont séjours	1 249,74	124,97	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	163,34	16,33	0,00

Article 9 - 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 :	95 485,86

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	95 485,86
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 10 - 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 CH JEAN MARCEL 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-019

83- CH DE BRIGNOLES- Arrêté fixant le montant du
versement complémentaire à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise
en LAMDA)



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

CH DE BRIGNOLES / N° FINESS : 830100517

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH DE BRIGNOLES;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

830100517
CH DE BRIGNOLES

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	622 629,40

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	622 629,40
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus


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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BRIGNOLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-020

83- CH DE DRAGUIGNAN- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA)



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

CH DE DRAGUIGNAN / N° FINESS : 830100525

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH DE DRAGUIGNAN;

Finess
Raison sociale

830100525
CH DE DRAGUIGNAN

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	89 561,89

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	65 563,95
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	23 997,94
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de :	2 835,89

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU	2 835,89
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	65,97
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	65,97

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE DRAGUIGNAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-011

83- CH DE ST TROPEZ- Arrêté fixant le montant du
versement complémentaire à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise
en LAMDA)



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

CH DE ST-TROPEZ / N° FINESS : 830100590

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH DE ST-TROPEZ;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

830100590
CH DE ST-TROPEZ

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	210,53

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	210,53
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de :	5 085,06

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU	5 085,06
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE ST-TROPEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-048

83- CH DRAGUIGNAN GF M12 Arrêté fixant le montant
de la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CH DRAGUIGNAN / N° FINESS : 830100525

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

Finess
Raison sociale

830100525
CH DRAGUIGNAN

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

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

Pour l'établissement	CH DRAGUIGNAN
N° Finess	830100525
Montant total pour la période :	37 706 986,15
Montant mensuel pour la période :	3 406 735,86
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	51 659,77

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	34 067 358,59	3 406 735,86	51 659,77
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 639 627,56	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	37 706 986,15	3 406 735,86	51 659,77

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	32 110 596,45	3 211 059,64	51 659,77
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 956 762,14	195 676,22	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	3 639 627,56	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 484 413,14 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	484 413,14
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	565 838,38
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-35 196,06
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-46 229,18

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	61 692,15	6 169,22	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à -29,16 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-29,16
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-29,16

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à -218,34 € décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	-218,34
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-218,34

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	63 515,91	6 351,59	-11,15
Dont séjours	22 343,89	2 234,39	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	41 172,02	4 117,20	-11,15

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

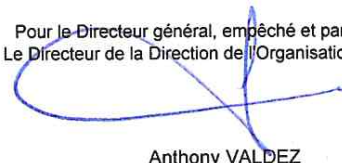
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH DRAGUIGNAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-049

83- CH HYERES GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020



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

CH MARIE JOSEE TREFFOT / N° FINESS : 830100533

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

Finess
Raison sociale

830100533
CH MARIE JOSEE TREFFOT

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

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

Pour l'établissement	CH MARIE JOSEE TREFFOT
N° Finess	830100533
Montant total pour la période :	32 282 013,33
Montant mensuel pour la période :	2 968 271,34
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	12 675,08

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	29 682 713,30	2 968 271,34	12 675,08
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 599 300,03	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	32 282 013,33	2 968 271,34	12 675,08

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	27 619 959,28	2 761 995,93	11 575,23
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 062 754,02	206 275,41	1 099,85
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	2 599 300,03	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 35 142,27 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	35 142,27
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 494,04
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-419,53
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	34 067,76

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	20 396,76	2 039,68	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	443,08	44,30	0,12
Dont séjours	166,35	16,63	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	276,73	27,67	0,12

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

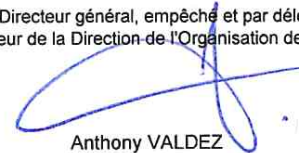
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH MARIE JOSEE TREFFOT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-050

83- CH ST TROPEZ GF M12 Arrêté fixant le montant de
la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

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

CH SAINT TROPEZ / N° FINESS : 830100590

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH SAINT TROPEZ;

Finess
Raison sociale

830100590
CH SAINT TROPEZ

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

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

Pour l'établissement	CH SAINT TROPEZ
N° Finess	830100590
Montant total pour la période :	6 898 607,34
Montant mensuel pour la période :	675 390,94
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	0,00

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	6 753 909,31	675 390,94	0,00
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 :	144 698,03	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	6 898 607,34	675 390,94	0,00

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 611 375,73	561 137,58	0,00
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 142 533,58	114 253,36	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	144 698,03	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 99 954,61 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	99 954,61
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	81 315,66
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	18 638,95
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	17 724,75	1 772,48	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	691,02	69,10	0,00

Article 7 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	307,71	30,77	0,00
Dont séjours	154,93	15,49	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	152,78	15,28	0,00

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

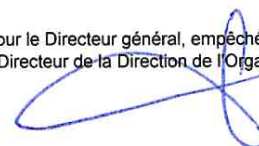
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH SAINT TROPEZ 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-062

83- CHI FREJUS GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL / N° FINESS : 830100566
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

830100566
CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

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

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

Pour l'établissement	CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL
N° Finess	830100566
Montant total pour la période :	53 556 578,26
Montant mensuel pour la période :	4 894 394,99
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	17 556,72

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	48 943 949,99	4 894 394,99	17 556,72
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 612 628,27	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	53 556 578,26	4 894 394,99	17 556,72

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	46 462 468,37	4 646 246,83	16 333,19
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 481 481,62	248 148,16	1 223,53
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	4 612 628,27	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 977 084,65 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	977 084,65
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	745 545,11
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-25 916,14
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	257 455,68

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	113 108,73	11 310,87	1 215,99

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à -1 398,82 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-1 398,82
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-1 157,85
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-240,97

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	18 048,10	1 804,81	0,00

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à -628,75 € décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	-628,75
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-628,74
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-0,01

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	4 590,38	459,04	0,11
Dont séjours	3 819,46	381,95	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	770,92	77,09	0,11

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

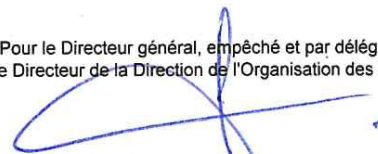
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 DE FREJUS SAINT RAPHAEL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-012

**83- CHI FREJUS ST RAPHAEL- Arrêté fixant le montant
du versement complémentaire à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise
en LAMDA)**



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

CHI FREJUS / N° FINESS : 830100566

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CHI FREJUS;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

830100566
CHI FREJUS

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	7 190,29

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	6 560,29
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	630,00
* Séjours	630,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI FREJUS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-013

83- CHI TOULON LA SEYNE- Arrêté fixant le montant
du versement complémentaire à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise
en LAMDA)



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

CHI TOULON / N° FINESS : 830100616

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CHI TOULON;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

830100616
CHI TOULON

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	324 428,35

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	324 307,63
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	120,72
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	61 957,62

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME	57 576,24
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	4 075,16
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	306,22

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI TOULON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-063

83- CHITS GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CHI TOULON LA SEYNE / N° FINESS : 830100616

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

Finess
Raison sociale

830100616
CHI TOULON LA SEYNE

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

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

Pour l'établissement	CHI TOULON LA SEYNE
N° Finess	830100616
Montant total pour la période :	132 455 377,01
Montant mensuel pour la période :	11 933 322,14
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	198 489,65

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	119 333 221,44	11 933 322,14	198 489,65
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	13 122 155,57	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	132 455 377,01	11 933 322,14	198 489,65

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	112 992 579,48	11 299 257,95	197 772,75
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	6 340 641,96	634 064,19	716,90
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	13 122 155,57	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 2 320 448,31 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	2 320 448,31
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 910 493,66
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	297 787,93
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	112 166,72

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	406 507,41	40 650,74	5 890,09

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 11 903,38 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	11 903,38
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 884,55
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	4 018,83

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	93 724,17	9 372,42	2 757,96
Dont séjours	36 884,41	3 688,44	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	56 839,76	5 683,98	2 757,96

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

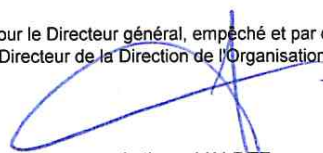
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-064

83- MALARTIC GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

Finess
Raison sociale

830200523
POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC

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

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

Pour l'établissement	POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC
N° Finess	830200523
Montant total pour la période :	11 569 077,46
Montant mensuel pour la période :	1 013 608,45
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	2 890,04

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	10 136 084,50	1 013 608,45	2 890,04
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 432 992,96	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	11 569 077,46	1 013 608,45	2 890,04

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 428 140,09	942 814,01	2 415,52
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	707 944,41	70 794,44	474,52
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	1 432 992,96	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 461,18 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	461,18
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-43 114,09
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	43 575,27

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 584,73	458,47	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à -1 801,17 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-1 801,17
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-1 801,17

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	44,85	4,49	-12,98
Dont séjours	0,00	0,00	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	44,85	4,49	-12,98

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 10 - 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 POLYCLINIQUE MUTUALISTE MALARTIC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-065

84- CH APT GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CH APT / N° FINESS : 840000012

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

Finess
Raison sociale

840000012
CH APT

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

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

Pour l'établissement	CH APT
N° Finess	840000012
Montant total pour la période :	6 496 070,82
Montant mensuel pour la période :	623 608,88
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	12 093,49

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	6 236 088,82	623 608,88	12 093,49
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 :	259 982,00	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	6 496 070,82	623 608,88	12 093,49

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 791 465,05	579 146,51	11 535,41
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	444 623,77	44 462,37	558,08
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	259 982,00	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 46 882,51 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	46 882,51
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	49 461,55
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-2 579,04
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	818,02	81,80	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	84,68	8,47	0,02
Dont séjours	0,00	0,00	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	84,68	8,47	0,02

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 10 - 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 CH APT 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 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-066

84- CH AVIGNON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

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

CH HENRI DUFFAUT / N° FINESS : 840006597

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH HENRI DUFFAUT;

Finess
Raison sociale

840006597
CH HENRI DUFFAUT

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

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

Pour l'établissement	CH HENRI DUFFAUT
N° Finess	840006597
Montant total pour la période :	131 998 089,13
Montant mensuel pour la période :	11 976 319,91
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	56 350,75

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	119 763 198,97	11 976 319,91	56 350,75
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	12 234 890,16	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	131 998 089,13	11 976 319,91	56 350,75

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	111 925 164,17	11 192 516,42	48 107,97
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	7 838 034,80	783 803,49	8 242,78
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	12 234 890,16	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 1 414 096,63 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	1 414 096,63
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 606 429,65
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	-148 491,03
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-43 841,99

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	542 326,02	54 232,60	-3 951,47

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à -15 130,31 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-15 130,31
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-13 992,11
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-1 138,20

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	39 632,16	3 963,22	0,00

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à -2 868,57 € décomposé de la façon suivante .

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	-2 868,57
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-3 523,14
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	654,57

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	82 079,52	8 207,95	38,24
Dont séjours	35 506,84	3 550,68	15,47
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	46 572,68	4 657,27	22,77

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

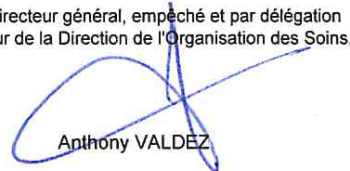
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH HENRI DUFFAUT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

Article 9 - 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 :	1 038,32

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	1 038,32
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

ARS PACA

R93-2021-02-18-056

84- CH CARPENTRAS GF M12 Arrêté fixant le montant
de la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

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

CH CARPENTRAS / N° FINESS : 84000046

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

84000046
CH CARPENTRAS

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

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

Pour l'établissement	CH CARPENTRAS
N° Finess	84000046
Montant total pour la période :	16 371 533,12
Montant mensuel pour la période :	1 567 974,82
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	16 292,64

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	15 679 748,13	1 567 974,82	16 292,64
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	691 784,99	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	16 371 533,12	1 567 974,82	16 292,64

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	13 911 417,78	1 391 141,78	16 412,91
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 768 330,35	176 833,04	-120,27
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	691 784,99	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 27 955,95 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	27 955,95
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	27 955,95
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	52 909,52	5 290,95	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 345,96 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	345,96
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	345,96
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

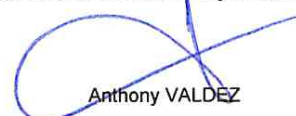
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH CARPENTRAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-014

84- CH CAVAILLON- Arrêté fixant le montant du
versement complémentaire à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise
en LAMDA)



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

CHI CAVAILLON-LAURIS / N° FINESS : 840004659

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS;

Finess
Raison sociale

840004659
CHI CAVAILLON-LAURIS

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	17 550,45

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	17 550,45
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 954,33

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME	1 954,33
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus


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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-015

84- CH DU PAYS D'APT- Arrêté fixant le montant du
versement complémentaire à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise
en LAMDA)



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

CH DU PAYS D'APT / N° FINESS : 840000012

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH DU PAYS D'APT;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess
Raison sociale

84000012
CH DU PAYS D'APT

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	13 643,60

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	13 826,42
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	178,62
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	-361,44
* Séjours	-361,44
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'APT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-02-016

84- CH HENRI DUFFAUT- Arrêté fixant le montant du versement complémentaire à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA)



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

CH HENRI DUFFAUT AVIGNON / N° FINESS : 840006597

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU l'arrêté modificatif de la garantie de financement en date du 18 février 2021, sur relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON;

Finess
Raison sociale

840006597
CH HENRI DUFFAUT AVIGNON

Article 1 - Montants complémentaire 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 :	85 297,73

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	18 703,37
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	603,59
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	40 489,07
* Séjours	40 489,07
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	15 093,63
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	10 408,07
* Séjours	10 408,07
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 2 - 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 3 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 02 mars 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-057

84- CH ORANGE GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

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

CH LOUIS GIORGI / N° FINESS : 840000087

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

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

Finess
Raison sociale

84000087
CH LOUIS GIORGI

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

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

Pour l'établissement	CH LOUIS GIORGI
N° Finess	84000087
Montant total pour la période :	27 587 249,60
Montant mensuel pour la période :	2 584 819,17
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	11 463,14

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	25 848 191,61	2 584 819,17	11 463,14
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	1 739 057,99	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	27 587 249,60	2 584 819,17	11 463,14

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	23 725 379,36	2 372 537,94	11 542,86
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 122 812,25	212 281,23	-79,72
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	1 739 057,99	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 162 543,96 € , décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	162 543,96
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	84 569,69
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	77 974,27

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	39 026,45	3 902,64	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à -52,79 € , décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	-52,79
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-52,79
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

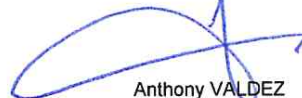
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CH LOUIS GIORGI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-058

84- CH VAISON GF M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

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

CH VAISON LA ROMAINE / N° FINESS : 840000111

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CH VAISON LA ROMAINE;

Finess
Raison sociale

840000111
CH VAISON LA ROMAINE

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

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

Pour l'établissement	CH VAISON LA ROMAINE
N° Finess	840000111
Montant total pour la période :	4 490 514,51
Montant mensuel pour la période :	442 109,53
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	29 711,04

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	4 421 095,31	442 109,53	29 711,04
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	69 419,20	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	4 490 514,51	442 109,53	29 711,04

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 947 397,62	394 739,76	26 350,36
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	473 697,69	47 369,77	3 360,68
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	69 419,20	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élève à : 24,03 € , décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	24,03
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	24,03
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 707,01	170,70	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élève à 0,00 € , décomposé de la façon suivante :

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

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

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

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	25,30	2,53	0,12
Dont séjours	0,00	0,00	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	25,30	2,53	0,12

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

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

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

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

Ce montant se détaille selon les items suivants :

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

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

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

Article 10 - 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 CH VAISON LA ROMAINE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-17-011

84- CH VALREAS M12 Arrêté fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû à l'HPR pour le mois de décembre 2020

ARRETE

**fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au CH DE VALREAS
FINESS 840000129
pour le mois de Décembre 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 : 342 583,30 €
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 Décembre 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 :

34 250,13 dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Décomposée comme suit :

- 11 515,26 € au titre des forfaits « accueil et traitement des urgences » (ATU), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- 0,00 € au titre des forfaits de « petit matériel » (FFM), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- 565,82 € au titre des forfaits « interruptions volontaires de grossesse » (IVG), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- 22 169,05 € 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 ;
- 0,00 € au titre des forfaits « sécurité et environnement hospitalier » (SE), dont 0,00 € au titre de l'année N-1 ;
- 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 ;
- 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 ;
- 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.
- 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- 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.

Article 11 :

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

Montant HPR 2020 à réallouer :

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°) 3 503 595,87 € 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 :

- 3 434 927,35 € au titre des forfaits groupes homogènes de séjours (GHS) et de leurs éventuels suppléments ;

- 1 803,85 € 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°) 3 699 998,00 € 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°) 3 391 664,83 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Décembre 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 février 2021

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

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-059

84- CHI CAVAILLON OBJ EXE M12 Arrêté fixant le
montant de la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020



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

CHI CAVAILLON LAURIS / N° FINESS : 840004659

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

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

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CHI CAVAILLON LAURIS;

Finess
Raison sociale

840004659
CHI CAVAILLON LAURIS

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

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

Pour l'établissement	CHI CAVAILLON LAURIS
N° Finess	840004659
Montant total pour la période :	13 445 882,74
Montant mensuel pour la période :	1 253 175,94
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	-1 094,51

Article 2

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

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	12 531 759,41	1 253 175,94	-1 094,51
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 :	914 123,33	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	13 445 882,74	1 253 175,94	-1 094,51

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 080 755,04	1 108 075,50	-2 364,57
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 451 004,37	145 100,44	1 270,06
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	914 123,33	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : -21 913,87 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	-21 913,87
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-28 730,38
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 816,51

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	33 770,96	3 377,10	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

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

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

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	613,43	61,34	0,00

Article 7 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

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

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 272,95	127,30	21,54
Dont séjours	982,28	98,23	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	290,67	29,07	21,54

Article 9 - 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 :	33 353,44

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	48 015,46
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	-14 662,02
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CAVAILLON LAURIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-060

84- GCS UN SEN VENTOUS GF M12 Arrêté fixant le
montant de la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021



Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX / N° FINESS : 840019053

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX;

Finess
Raison sociale

840019053
GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de décembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX
N° Finess	840019053
Montant total pour la période :	176 923,44
Montant mensuel pour la période :	17 692,35
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	43 129,33

Article 2

Les montants dus à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	176 923,44	17 692,35	43 129,33
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 :	0,00	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	176 923,44	17 692,35	43 129,33

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	176 923,44	17 692,35	43 129,33
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00	0,00	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	0,00	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00	0,00	0,00

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	0,00	0,00	0,00

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00	0,00	0,00
Dont séjours	0,00	0,00	0,00
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

Libellé	Montant LAMDA
Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

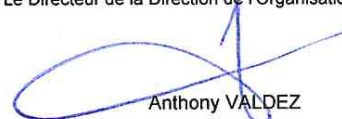
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-011

84- HADAR GF HAD M12 Arrêté fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période de mars à décembre 2020

Arrêté modificatif du 18 février 2021

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

HAD AVIGNON ET SA REGION / N° FINESS : 840011340

au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA)

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;

VU la loi n° 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 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 des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2020, par l'établissement HAD AVIGNON ET SA REGION;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess 840011340
Raison sociale HAD AVIGNON ET SA REGION

Article 1^{er} – Garantie de financement HAD hors AME.

Le montant de la garantie de financement HAD au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M12 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	HAD AVIGNON ET SA REGION
N° Finess	840011340
Montant total pour la période :	6 959 966,85
Montant mensuel pour la période :	695 996,69
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	884 942,15

Article 2 – Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD hors AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à 258 115,23 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD hors AME est de :	258 115,23
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	263 158,29
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	-5 043,06

Article 3 – Les montants de la garantie financement HAD dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période, le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Montant total pour la période :	0,00
Montant mensuel pour la période :	0,00
Montant complémentaire de la régularisation M12 :	0,00

Article 4 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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'activité d'HAD pour l'AME.

Le montant à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour l'HAD AME est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00

Article 5 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020

Les montants totaux HAD 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 :

Pour l'activité HAD hors AME

	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Pour l'activité HAD de l'AME

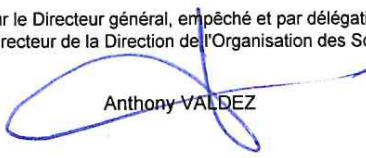
	Montant de l'activité LAMDA du mois
Dont Forfait GHT	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Total	0,00

Article 6 - 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 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HAD AVIGNON ET SA REGION 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 février 2021

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-17-012

84- HL GORDES M12 Arrêté fixant le montant des
ressources d'assurance maladie dû à l'HPR pour le mois de
décembre 2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE GORDES
FINESS 84000061
pour le mois de Décembre 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 Décembre 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.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée 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.

Article 11 :

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

Montant HPR 2020 à réallouer :

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°) 242 852,38 € 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 :

- 242 011,78 € 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°) 416 897,00 € 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°) 382 155,58 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Décembre 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 février 2021

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-17-013

84- HL ISLE SUR SORGUE M12 Arrêté fixant le montant
des ressources d'assurance maladie dû à l'HPR pour le
mois de décembre 2020

ARRETE
fixant le montant des ressources d'assurance maladie dû
au HL DE L' ISLE SUR SORGUE
FINESS 84000079
pour le mois de Décembre 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 : 68 739,96 €
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 Décembre 2020 par la caisse pivot, est arrêtée à 68 739,96 €
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.
- i. 0,00 € au titre de la Dégressivité, dont 0,00 € au titre de l'année N-1.
- j. 0,00 € au titre de la MED ACE, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- k. 0,00 € au titre de la PI, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- l. 0,00 € au titre des Médicaments ATU séjour, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.
- m. 0,00 € au titre des PO, dont 0,00 X € au titre de l'année N-1.

Article 4 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée à 0,00 € au titre des forfaits groupes homogènes de tarifs (GHT), dont 0,00 € au titre de l'année N-1.

Article 5 :

La somme à verser par la caisse pivot, pour le mois concerné, est arrêtée 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.

Article 11 :

Montants à verser par la caisse de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020;

Montant HPR 2020 à réallouer :

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°) 1 038 504,53 € 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 :

- 1 028 270,93 € 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°) 1 032 253,00 € 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°) 969 764,57 € au titre des montants notifiés jusqu'au mois précédent de l'exercice en cours pour l'HPR.

Le montant de la dotation HPR du mois de Décembre 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 février 2021

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-02-18-061

84- STE CATHERINE GF M12 Arrêté fixant le montant
de la garantie de financement et les montants
complémentaires au titre des soins de la période de mars à
décembre 2020

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement :

CLINIQUE SAINTE CATHERINE / N° FINESS : 840000350
au titre des soins de la période mars à décembre 2020

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2019 transmise en LAMDA).

- VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;
- VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au mois de décembre 2020 par l'établissement CLINIQUE SAINTE CATHERINE;

Finess
Raison sociale

840000350
CLINIQUE SAINTE CATHERINE

Article 1 Garantie de financement MCO (hors HAD) et montant complémentaire hors AME, SU et soins aux détenus.

Le montant de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission de décembre 2020 des données d'activité 2020 sont de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINTE CATHERINE
N° Finess	840000350
Montant total pour la période :	30 084 342,57
Montant mensuel pour la période :	2 698 282,76
Montant complémentaire de la régularisation/ trop-perçu M 12 :	1 368 851,99

Article 2

Les montants dûs à l'établissement au titre de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus et du complément suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
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 :	26 982 827,60	2 698 282,76	1 368 851,99
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 101 514,97	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	30 084 342,57	2 698 282,76	1 368 851,99

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 951 092,86	2 695 109,29	1 367 875,40
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	31 734,74	3 173,47	976,59
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	3 101 514,97	0,00	0,00

Article 3 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus s'élèvent à : 2 989 870,98 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel 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 :	2 989 870,98
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 748 517,35
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	242 122,14
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-768,51

Article 4 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	8 361,47	836,15	1 500,70

Article 5 - Montants de financement alloués aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant mensuel dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 6 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre des prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins Urgents (SU) est de :	0,00	0,00	0,00

Article 7 - Montants de financement allouées aux établissements de santé 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 à verser ou à reprendre au titre de la liste en sus pour les soins urgents s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant dû ou à reprendre par l'assurance maladie
Montant dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

Article 8 – Les montants de la garantie financement dû à l'établissement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de mars à décembre 2020, le montant mensuel dû sur la même période et le montant complémentaire suite à la régularisation prévue par l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19, sont de :

Libellé	Montant pour la période	Montant mensuel	Montant complémentaire
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00	0,00	8,58
Dont séjours	0,00	0,00	8,58
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00	0,00	0,00

Article 9 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

Les montants totaux MCO dû par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'exercice antérieur sont :

Valorisation de la part qui relève de l'activité MCO hors AME, SU et soins aux détenus

Libellé	Montant LAMDA
Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments	0,00
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) (séjours)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) dont :	0,00
* Séjours	0,00
* Actes et consultations externes (ACE)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève de l'activité AME

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité qui relève de l'aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments AME	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments AME)	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU_AME)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables AME)	0,00

Valorisation MCO de la part qui relève des SU

Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins urgents est de :	0,00

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant LAMDA
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) SU	0,00
Des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00
Des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables)	0,00

Valorisation MCO de la part liée aux soins aux détenus

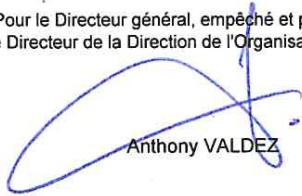
Libellé	Montant LAMDA
Montant dû à l'établissement au titre des soins aux détenus est de :	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les séjours (GHS et suppléments) des détenus	0,00
Au titre du reste à charge (RAC) estimé pour les ACE (y compris ATU/FFM/SE)	0,00

Article 10 - 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 CLINIQUE SAINTE CATHERINE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 février 2021

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2021-03-01-004

RAA DEPT 13 DU 04032021

DEPT	ACTIVITE/MODALITE/EML	/FORME/ REFERENCES EML	Raison Sociale EJ titulaire	Raison sociale ET d'implantation	DATE NOTIFICATION RENOUVELLEMENT	RENOUVELLEMENT A COMPTER DU
13	SOINS DE LONGUE DUREE	/	SA ORPEA 12, rue Jean Jaurès CS 10032 92813 PUTEAUX CEDEX FINESS EJ : 92 003 015 2	CLINIQUE MARCEL PAGNOL USLD 47, avenue des Trois Lucs 13012 Marseille FINESS ET : 13 080 884 3	01/03/2021	03/02/2022
13	PYSCHIATRIE GENERALE	HOSPITALISATION A TEMPS PLEIN	ASSOCIATION « VIVRE ET DEVENIR – VILLEPINTE SAINT-MICHEL » 2, allée Joseph Récamier 75015 PARIS FINESS EJ : 75 072 053 4	MAISON DE SANTE ST PAUL chemin de Saint Paul 13120 SAINT-REMY-DE-PROVENCE FINESS ET : 13 080 601 1	01/03/2021	03/02/2022
13	CHIRURGIE	HOSPITALISATION COMPLETE	SAS CLINIQUE VIGNOLI 114 avenue Paul Bourret 13300 SALON DE PROVENCE FINESS EJ : 13 000 123 3	CLINIQUE VIGNOLI 114 avenue Paul Bourret 13300 SALON DE PROVENCE FINESS ET : 13 078 267 5	01/03/2021	03/02/2022

DRAAF PACA

R93-2021-02-15-031

Arrêté portant fixation des listes d'espèces et des matériels forestiers de reproduction éligibles aux aides de l'Etat sous forme de subventions ou d'aides fiscales pour le boisement, le reboisement et les boisements compensateurs après défrichement



**PRÉFET
DE LA RÉGION
PROVENCE- ALPES-
CÔTE D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale de l'alimentation,
de l'agriculture et de la forêt**

Arrêté du 15 FEV. 2021

portant fixation des listes d'espèces et des matériels forestiers de reproduction éligibles aux aides de l'État sous forme de subventions ou d'aides fiscales pour le boisement, le reboisement et les boisements compensateurs après défrichement

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,
Préfet de la Zone de Défense et de sécurité Sud,
Préfet des Bouches-du-Rhône

- VU** le code forestier, livre I, titre V, chapitre III (parties législatives et réglementaires relatives à la commercialisation des matériels forestiers de reproduction), et l'article L341-6 relatif aux conditions de l'autorisation de défrichement,
- VU** le code général des impôts et son article 200 quinquies (crédit d'impôt pour dépenses de travaux forestiers), et 1395 (exonération de la taxe foncière sur les propriétés non bâties),
- VU** le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements,
- VU** le décret n°2018-514 du 25 juin 2018 relatif aux subventions de l'État pour des projets d'investissement,
- VU** l'arrêté interministériel du 26 octobre 2015 modifié relatif aux subventions de l'État en matière d'investissement forestier par le Fonds stratégique de la forêt et du bois,
- VU** l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la commercialisation des matériels forestiers de reproduction,
- VU** l'arrêté du 24 octobre 2003 modifié portant admission sur le territoire français de matériels de base des essences forestières,
- VU** l'arrêté du 29 novembre 2003 modifié relatif à certaines normes qualitatives applicables à la production sur le territoire national de matériels forestiers de reproduction,
- VU** les avis formulés par la Commission régionale de la forêt et du bois en date du 11 janvier 2021, portant sur la liste régionale des matériels forestiers de reproduction éligible présentée en annexe n°1,

CONSIDERANT l'instruction technique DGPE/SDFCB/2020-656 du 27/10/2020 relative aux matériels forestiers de reproduction éligibles aux aides de l'État,

SUR proposition du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,

ARRETE_

Article 1 : Objet

Le présent arrêté a pour objet de fixer, pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, la liste des essences, les provenances et les normes dimensionnelles des matériels forestiers de reproduction (MFR) éligibles aux aides de l'État à l'investissement forestier (subventions et fiscalité), y compris pour l'agroforesterie, aux dispositions relatives aux boisements compensateurs après défrichement, aux Directives régionales d'aménagement (DRA), et aux boisements-reboisements réalisés dans les séries de restauration des terrains de montagne (RTM).

Le présent arrêté fixe également les densités minimales de plants à l'hectare pour les boisements/reboisements.

Les Schémas régionaux d'aménagement (SRA) des forêts des collectivités et le Schéma régional de gestion sylvicole (SRGS) des forêts privées ont vocation à viser cet arrêté, pour l'ensemble de ses dispositions, à l'occasion de leur révision.

Article 2 : Essences éligibles

L'annexe 1 fixe la liste des essences forestières dites « objectif » et des essences forestières d'accompagnement - diversification éligibles.

Au sens du présent arrêté, les essences « objectif » sont les essences principales de production d'un boisement/reboisement, pour lesquelles un seuil de densité minimale de plants vivants doit être atteint à la réception de la plantation et 5 ans après la plantation. Les essences « objectif » éligibles sont exclusivement des essences réglementées par le code forestier. Les essences d'accompagnement ou de diversification sont les essences qui leur sont associées pour des raisons culturelles ou environnementales ; elles ne sont pas nécessairement réglementées par le code forestier.

L'annexe 2 fixe la liste régionalisée bisannuelle des clones de peupliers éligibles. Pour les clones de peuplier figurant sur la liste « annexe » à cette liste régionalisée (clones expérimentaux éligibles dans le cadre strict des dérogations et dont l'inscription en liste principale sera étudiée dans 2 ans), l'éligibilité implique l'acceptation écrite d'un suivi technique par un organisme ou institut forestier de recherche et développement (R&D) reconnu par le préfet de région du siège social de cet organisme ou institut. INRAE, FCBA, l'ONF-département R&D, le CNPF-IDF, le CIRAD, AgroParisTech ou la société 3C2A auront été consultés préalablement à la décision attributive, afin que le projet soit compatible avec les exigences d'un suivi technique.

Article 3 : Densités minimales pour les boisements/reboisements en plein et par enrichissement éligibles

L'annexe 3 fixe, pour les boisements et reboisements en plein et par enrichissement, les densités minimales de plants vivants à réception de la plantation, ainsi qu'à échéance de cinq ans (5 ans après paiement final de l'aide au bénéficiaire, terme de l'engagement juridique du bénéficiaire en cas d'aide financière, ou après réception de la plantation dans les autres cas).

Des dispositions spécifiques en matière de densité pourront être prises pour des projets à enjeux particuliers :

- de prévention des risques naturels,
- de difficulté technique telle que la plantation sur pentes supérieures à 30 %,
- de restauration écologique,
- de conservation des ressources génétiques forestières,
- d'adaptation au changement climatique ou d'expérimentation sylvicole avec un protocole validé par un organisme ou institut de recherche et développement.

L'enrichissement concerne les plantations réalisées en complément de régénération naturelle et les plantations par bandes ou par bouquets. L'ensemble des règles de cet article s'applique pour chaque bouquet et/ou bande et pour la surface totale des bouquets et/ou bandes.

Article 4 : Provenances éligibles

L'annexe 4 fixe, par grande région écologique ou/et par sylvoécორégion et par essence, la liste des matériels éligibles dans la région.

Elle définit :

- les « matériels conseillés », qui correspondent aux matériels les plus appropriés,
- les « autres matériels utilisables » dans la sylvoécორégion soit dans un but de diversification et d'enrichissement génétique vis-à-vis du changement climatique, soit en remplacement du matériel conseillé en cas de pénurie de ce dernier.

Tous les matériels inscrits prennent en compte le changement climatique (que les MFR se situent dans la catégorie « matériel conseillé » ou « autres matériels utilisables »), l'autécologie, le contexte sanitaire et les enjeux de conservation des peuplements autochtones.

L'annexe 5 présente les cartes des GRECO et des sylvoécორégions de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Dans une démarche d'anticipation du changement climatique, pour les essences dotées d'un nombre important de provenances, le mélange en plantation de matériels issus de différentes provenances devra être privilégié.

Les essences et provenances listées en annexes 1 et 4 doivent être utilisées uniquement sur les stations forestières qui leur sont adaptées, en prenant en compte les enjeux climatiques et phytosanitaires. Avant toute plantation, il est ainsi fortement recommandé de consulter les documents suivants :

- Les fiches conseils d'utilisation des essences forestières :
<https://agriculture.gouv.fr/graines-et-plants-forestiers-conseils-dutilisation-des-provenances-et-varietes-forestieres>
- Le guide technique « réussir la plantation forestière » :
<https://agriculture.gouv.fr/graines-et-plants-forestiers>
- Les catalogues de stations forestières :
<https://inventaire-forestier.ign.fr/spip.php?rubrique20>
- Les publications du département Santé des forêts :
<https://agriculture.gouv.fr/la-sante-des-forets>

Lorsque des mises à jour des listes de peupliers éligibles et des fiches conseils d'utilisation des essences forestières sont validées et disponibles à l'échelle nationale, la mise en conformité des annexes du présent arrêté peut être faite sans mobiliser la commission régionale de la forêt et du bois.

Article 5 : Normes qualitatives et dimensionnelles

Les plants forestiers doivent répondre aux exigences de normes qualitatives fixées par l'arrêté du 29 novembre 2003 modifié, relatif aux normes qualitatives applicables à la production sur le territoire national de matériels forestiers de reproduction.

L'annexe 6 fixe les normes dimensionnelles que doivent respecter les matériels forestiers de reproduction utilisés dans les plantations concernées par le présent arrêté.

Article 6 : Dérogations et dispositions particulières

En cas d'indisponibilité sur le marché national de matériels éligibles prévus à l'annexe 4, des dérogations peuvent être sollicitées par le Préfet de région (direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt) auprès du ministre chargé des forêts (direction générale de la performance économique et environnementale des entreprises).

Article 7 : Plantations et dispositifs expérimentaux

Dans le cadre de l'adaptation des forêts au changement climatique et d'une recherche de constante amélioration des performances économiques et environnementales des matériels forestiers de reproduction utilisés, deux modalités d'expérimentations sont réputées conformes au présent arrêté et sont distinguées :

- **les plantations installées à titre expérimental**, répondant à un objectif défini et respectant un protocole validé par un organisme ou institut forestier de recherche et développement (R&D),
- **les dispositifs de tests en gestion**, appartenant à un réseau d'expérimentations en forêt encadré et suivis par un organisme ou institut forestier de R&D.

(a) Plantations installées à titre expérimental

Sont concernés les projets de plantations sortant des cadres mentionnés aux articles 2 à 5 et prévoyant d'expérimenter d'autres essences, provenances, normes, ou densités, sous réserve d'avis favorable de la direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) et de remplir les critères suivant :

- Les projets sont installés selon un protocole expérimental et un plan de plantation validés par un organisme ou institut forestier de R&D (INRAE, FCBA, ONF-département R&D, CNPF-IDF, AgroParisTech, CIRAD), et compatibles avec les exigences d'un suivi technique. En particulier, pour les normes ou provenances, le dispositif expérimental pourra prévoir des témoins respectant les exigences définies en annexes 4 et 6.
- Les coordonnées géographiques de la plantation, le plan de la plantation et les documents décrivant le fournisseur, les origines géographique et génétique des plants sont annexés au dossier de demande d'aide et adressés à la DRAAF ainsi qu'à l'organisme ou l'institut forestier de R&D ayant validé le protocole expérimental et le plan de plantation.
- Un bilan de la reprise et la survie des plants 5 ans après plantation est fourni à la DRAAF ainsi qu'à l'organisme ou l'institut forestier de R&D. Un plan indiquera le cas échéant la localisation des plants regarnis.
- Le propriétaire accepte que la plantation expérimentale puisse faire l'objet d'un suivi et s'engage à autoriser l'accès aux données et aux parcelles installées, aux organismes et instituts forestiers de R&D ainsi qu'aux services de l'État, pour le suivi et pour d'éventuelles études et précisera s'il accepte qu'un nombre limité de plants soient utilisés à titre expérimental (possibles prélèvements ou arrachages) dans une période de 10 ans suivant la plantation.

(b) Dispositifs de tests en gestion

Les dispositifs de tests en gestion sont définis ainsi : dispositifs expérimentaux installés en réseau à des fins forestières dans le cadre d'une gestion forestière, encadrés par un protocole opératoire commun mis en œuvre par le gestionnaire et dont le suivi et l'analyse des résultats sont assurés par un organisme ou institut de R&D forestier.

L'installation de tels dispositifs-tests est réputée conforme au présent arrêté, sous réserve de remplir les critères suivants :

- Chaque dispositif de test en gestion doit s'inscrire dans un réseau d'installations régi par un protocole opératoire défini et supervisé par un organisme ou institut forestier de R&D, au préalable approuvé par la DGPE dans le cas d'un réseau de dispositifs installés à l'échelle nationale ou par la DRAAF dans le cas d'un réseau de dispositifs installés à l'échelle régionale. Un suivi est prévu par l'organisme ou institut de R&D,
- La DRAAF est informée de l'installation de tout nouveau dispositif de test en gestion et de ses caractéristiques (descriptif du projet, fournisseur et origine géographique et génétique des matériels forestiers de reproduction utilisés, lieu et modalités de plantation).

Spécificité des dispositifs de tests en gestion :

- le propriétaire n'est pas tenu de réaliser un bilan de la reprise et de la survie des plants, le suivi étant réalisé par l'organisme ou l'institut forestier supervisant le réseau,
- lorsqu'ils sont installés dans l'objectif d'adaptation au changement climatique, ils ne sont pas soumis aux exigences de réussite à 5 ans décrites à l'annexe 3.

Article 8 : Contrôle et bénéfice des aides

Pour les essences réglementées par le code forestier, le bénéfice des aides d'État est subordonné à la transmission par le bénéficiaire des « documents fournisseurs » des lots des matériels forestiers de reproduction utilisés.

Pour les essences d'accompagnement non réglementées par le code forestier, une copie de la facture devra être fournie.

Ces documents devront être conservés par le bénéficiaire et tenus à disposition de l'administration pour une durée minimale de 5 ans, et idéalement jusqu'à la récolte du peuplement.

Tout projet ne retenant pas l'utilisation de matériels forestiers de reproduction de qualité (nature de l'essence, région de provenance ou origine des plants, âge, conditionnement, normes) adaptés aux conditions stationnelles est exclu du champ des aides de l'État.

Article 9 : Abrogation

L'arrêté préfectoral de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur du 18 juin 2018 sur « l'Emploi des matériels forestiers de reproduction éligibles aux aides de l'État sous forme de subventions, aux aides fiscales pour le boisement et le reboisement et aux boisements compensateurs après défrichement » est abrogé.

Article 10 : Recours

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Marseille, dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction administrative compétente peut aussi être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr

Article 11 : Exécution

La secrétaire générale pour les affaires régionales, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt, les directeurs départementaux des territoires (et de la mer) des Alpes-de-Haute-Provence, des Hautes-Alpes, des Alpes-Maritimes, des Bouches-du-Rhône, du Var et de Vaucluse sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de région.

Marseille, le

15 FEV. 2021

Signé

Christophe MIRMAND

Annexe 1

**Liste des essences objectif et d'accompagnement éligibles
en région Provence-Alpes-Côte d'Azur**

Essences résineuses

ESSENCES		Catégories		
Nom commun	Nom latin	Essence réglementée par le code forestier	Essence objectif éligible	Essence d'accompagnement / diversification éligible
Cèdre de l'Atlas	<i>Cedrus atlantica</i>	X	X	X
Cèdre du Liban	<i>Cedrus libani</i>	X	X	X
Douglas vert	<i>Pseudotsuga menziesii</i>	X	X	X
Epicéa commun	<i>Picea abies</i>	X	X	X
Mélèze d'Europe	<i>Larix decidua</i>	X	X	X
Mélèze hybride	<i>Larix x eurolepis</i>	X	X	X
Pin brutia	<i>Pinus brutia</i>	X	X	X
Pin cembro	<i>Pinus cembra</i>	X	X	X
Pin d'Alep	<i>Pinus halepensis</i>	X	X	X
Pin de Salzman	<i>Pinus nigra subsp. salzmannii</i>	X	X	X
Pin laricio de Calabre	<i>Pinus nigra subsp. Laricio var. calabrica</i>	X	X	X
Pin laricio de Corse	<i>Pinus nigra subsp. Laricio var. corsicana</i>	X	X	X
Pin maritime	<i>Pinus pinaster</i>	X	X	X
Pin noir d'Autriche	<i>Pinus nigra subsp. nigra</i>	X	X	X
Pin pignon	<i>Pinus pinea</i>	X	X	X
Pin sylvestre	<i>Pinus sylvestris</i>	X	X	X
Sapin d'Espagne	<i>Abies pinsapo</i>	X	X	X
Sapin de Bornmüller	<i>Abies bornmulleriana</i>	X	X	X
Sapin de Céphalonie	<i>Abies cephalonica</i>	X	X	X
Sapin pectiné	<i>Abies alba</i>	X	X	X
Cyprès de l'Arizona	<i>Cupressus arizonica</i>			X
Cyprès de Provence	<i>Cupressus sempervirens</i>			X
Pin à crochet	<i>Pinus uncinata</i>			X

Essences feuillues

ESSENCES		Catégories		
Nom commun	Nom latin	Essence réglementée par le code forestier	Essence objectif éligible	Essence d'accompagnement / diversification éligible
Châtaigner	<i>Castanea sativa</i>	X	X	X
Chêne chevelu	<i>Quercus cerris</i>	X	X	X
Chêne liège	<i>Quercus suber</i>	X	X	X
Chêne pubescent	<i>Quercus pubescens</i>	X	X	X
Chêne vert	<i>Quercus ilex</i>	X	X	X
Cormier	<i>Sorbus domestica</i>	X	X	X
Eucalyptus ssp. ¹	<i>Eucalyptus spp.</i>	X	X	
Hêtre	<i>Fagus sylvatica</i>	X	X	X
Merisier	<i>Prunus avium</i>	X	X	X
Noyer hybride	<i>Juglans nigra x regia, Juglans major x regia</i>	X	X	X
Noyer noir d'Amérique	<i>Juglans nigra</i>	X	X	X
Noyer royal	<i>Juglans regia</i>	X	X	X
Peuplier (cultivars hybrides)ssp. ²	<i>Populus ssp.</i>	X	X	X
Robinier faux-acacia	<i>Robinia pseudoacacia</i>	X	X	X
Alisier Blanc	<i>Sorbus aria</i>			X
Alisier torminal	<i>Sorbus torminalis</i>	X		X
Aulne à feuilles en cœur	<i>Alnus cordata</i>	X		X
Aulne blanc	<i>Alnus incana</i>	X		X
Aulne glutineux	<i>Alnus glutinosa</i>	X		X
Bouleau pubescent	<i>Betula pubescens</i>	X		X
Bouleau verruqueux	<i>Betula pendula</i>	X		X
Cerisier à grappe	<i>Prunus padus</i>			X
Charme	<i>Carpinus betulus</i>	X		X
Charme houblon	<i>Ostrya carpinifolia</i>			X
Erable à feuilles d'obier	<i>Acer opalus</i>			X
Erable champêtre	<i>Acer campestre</i>	X		X
Erable de Montpellier	<i>Acer monspessulanum</i>			X
Erable plane	<i>Acer platanoides</i>	X		X
Erable sycomore	<i>Acer pseudoplatanus</i>	X		X
Frêne à fleurs	<i>Fraxinus ornus</i>			X
Peuplier blanc	<i>Populus alba</i>			X
Peuplier noir	<i>Populus nigra</i>	X		X
Poirier sauvage	<i>Pyrus communis</i>			X
Pommier sauvage	<i>Malus sylvestris</i>	X		X
Sorbier des oiseleurs	<i>Sorbus aucuparia</i>			X
Tilleul à grandes feuilles	<i>Tilia platyphyllos</i>	X		X
Tilleul à petites feuilles	<i>Tilia cordata</i>	X		X
Tremble	<i>Populus tremula</i>	X		X

¹ Cette essence ne pourra être utilisée que pour réaliser des taillis à courte rotation

² Liste détaillée des clones éligibles en annexe 2

Annexe 2

Liste régionalisée 2020-2022 des clones de peupliers éligibles

CLONES DE PEUPLIER ELIGIBLES AUX AIDES DE L'ETAT POUR LA CULTURE EN FUTAIE Libre de droits = sans parenthèse, sinon Terme de la protection commerciale communautaire – Nom d'obtenteur et/ou de son représentant	Sud-Est			Sud-Ouest		Nord-Ouest			Nord	Nord-Est		Remarques sanitaires				
	Auvergne-Rhône-Alpes	PACA	Corse	Occitanie	Nouvelle-Aquitaine	Pays-de-la-Loire	Bretagne	Normandie	Centre-Val-de-Loire	Île-de-France	Hauts-de-France	Grand-Est	Bourgogne-Franche-Comté	Installation du puceron lanigère observée en laboratoire	Installation du puceron lanigère observée en peupleraie mais sans impact négatif	Impact négatif du puceron lanigère sur la croissance en peupleraie
1. Peupliers euraméricains																
ALBELO (2039 – 3C2A)																
ALERAMO (2044 - CREA)																
BLANC DU POITOU																
BRENTA (2034 – CREA)																
DANO (2041 – 3C2A)																
DIVA (2044 – CREA)																
DORSKAMP	S	S					S	S		S		S	S	Oui	Oui	Oui
FLEVO														Oui	Oui	Non
GARO (2041, 3C2A)																
KOSTER (2021 – 3C2A)*																
L45/51																
LAMBRO (2034 – CREA)																
LUDO (2041 - 3C2A)																
MOLETO (2045 - CREA)																
MONTALVO (2045 – CREA)																
MUUR (2032- INBO)																
OUDENBERG (2032- INBO)																
POLARGO (2037 – 3C2A)														Oui	Oui	Non
RONA (2041 – 3C2A)																
SOLIGO (2034 - CREA)														Soigner la plantation, reprise pouvant être délicate		
TARO (2034 – CREA)																
TUCANO (2044 – CREA)																
VESTEN (2032 – INBO)														Oui	Non	Non
2. Peupliers Interaméricains																
RASPALJE																
3. Peupliers trichocarpa																
FRITZI-PAULEY																
TRICHOBEL																
4. Peupliers deltoides																
ALCINDE																
DELGAS (2043 – GIS Peuplier)																
DELLINOIS (2043 – GIS Peuplier)																
DELVIGNAC (2043 – GIS Peuplier)																
DVINA (2031 – CREA)																
LENA (2031 – CREA)														Marssonina brunnea		
OGLIO																
5. Hybrides Trichocarpa x maximowiczii																
BAKAN (2037 - INBO)														hybrides pouvant être sensible à Sphaerulina musiva (OQ non présent en Europe)		
SKADO (2037 – INBO)																
Nombre de clones utilisables	31	28	27	28	30	28	24	24	29	28	24	22	30			
<p>Cultivar subventionnable dans la région</p> <p>Cultivar subventionnable placé "sous surveillance", dont la culture est exposée à des risques sanitaires, OU à des performances agronomiques en-deça des attentes initiales.</p>																
Liste "annexe" (clone expérimental subventionnable dans le cadre strict des dérogations et dont l'inscription en liste principale sera étudiée dans 2 ans) :																
France métropole										AF8 (2040 - Alasia)						
Régions Sud-Est, Sud-Ouest, Pays-de-la-Loire, Centre-Val-de-Loire										AF2 (2038 – Alasia)						

* protection commerciale du cultivar KOSTER : protection communautaire jusqu'au 01/11/2021 (protection végétale communautaire n° EU1293), protection sur le territoire national jusqu'au 18/02/2024 (certificat d'obtention végétale COV).

Annexe 3

Densités minimales de plantations

Les densités minimales concernent les boisements-reboisements en plein et par enrichissement toutes essences confondues (essences objectif et essences d'accompagnement).

La densité minimale initiale se calcule à la réception du chantier (procès-verbal de réception). La densité minimale d'essence objectif après 5 ans se calcule après le paiement final, terme de l'engagement juridique du bénéficiaire de l'aide ou 5 ans après la réception de la plantation dans les autres cas.

La surface travaillée à prendre en compte pour le calcul de la densité est celle définie par chaque dispositif d'aide.

Les feuillus précieux sont : l'alisier torminal, le cormier, l'érable plane, l'érable sycomore, le merisier hors clone, le tilleul à grandes feuilles et le tilleul à petites feuilles. Pour apprécier la densité à 5 ans des feuillus précieux, il est possible de comptabiliser avec les plants issus de la plantation, les plants d'essences-objectif issus du recru naturel.

Essences	Densités minimales à la plantation (plants/ha)	Densités minimales d'essence objectif après 5 ans en plants/ha (et taux d'essence objectif à 5 ans)
Toutes les essences (hors feuillus précieux, noyers, peupliers, clones de merisiers)	900 Dont 800 d'essence objectif	600 (75%)
Feuillus précieux utilisés en essence objectif à densité non définitive	700	550 (env. 80%)
Noyers, peupliers, clones de merisiers installés à densité définitive	130	110 (env. 85%)

Exemples :

- une plantation en plein à 80 % d'essence objectif devra comporter au minimum 800 arbres/ha de l'essence objectif, ce qui avec 20 % d'essences d'accompagnement conduit à une valeur totale de 1000 plants/ha, supérieure aux 900 plants/ha de densité initiale totale exigée pour bénéficier d'une subvention ;

- une plantation en plein à densité initiale de 800 plants/ha d'essence objectif sans essences d'accompagnement ne répond pas aux minimum fixé régionalement. Pour pouvoir bénéficier d'une aide de l'Etat, il convient donc soit de monter la densité initiale à 900 plants/ha d'essence objectif, soit d'ajouter 100 plants d'essences d'accompagnement/ha.

Annexe 4

Liste régionale des matériels forestiers de reproduction éligibles

Essences éligibles en PACA	Zones d'utilisation: GRECO et/ou sylvoécorégions (SER)		Matériels conseillés		Autres matériels utilisables		Remarques		
		code et nom	Nom	Cat. (1)	Nom	Cat. (1)			
Alisier torminal	H, J	Toutes	Altitude inf. à 1000m : STO902-France méridionale	I					
Aulne à feuilles en cœur	H	Alpes - Toutes SER	Altitude inf. à 1000m : ACO800-Corse, ACO901-France hors Corse	I	Altitude inf. à 1000m : Italie: Campania-R2, Calabria	S			
	J	Méditerranée - Toutes SER	ACO800-Corse, ACO901-France hors Corse	I	Italie: Campania-R2, Calabria	S			
Aulne blanc	H	Alpes - Toutes SER	AIN531-Alpes-Jura-Alsace	I					
Aulne glutineux	H	Alpes - Toutes SER	AGL901-Nord Est et montagnes	I	AGL130-Ouest	I			
	J	Méditerranée - Toutes SER	AGL700-Région méditerranéenne	I					
Bouleau pubescent et verruqueux	H	Alpes - Toutes SER	BPU901-Nord Est et montagnes BPE901-Nord Est et montagnes	I I					
Cèdre de l'Atlas	H30	Alpes externes du Sud	Entre 400 et 800m d'altitude : CAT-PP-001, CAT-PP-002, CAT-PP-003	T,T, T	Entre 400 et 800 m d'altitude : CAT900	S	Dans les zones où les peuplements testés n'ont pas été évalués, l'ensemble des sources de graine (testées et sélectionnées) sont conseillées, dans un intérêt de diversification des matériels forestiers utilisés en reboisement.		
	H41	Alpes intermédiaires du Sud	Altitude sup. à 800m : CAT900, CAT-PP-001, CAT-PP_002, CAT-PP-003	S,T,T ,T					
	H42	Alpes internes du Sud	CAT900, CAT-PP-001, CAT-PP-002, CAT-PP-003	S T,T,T					
	J22	Plaines et collines rhodaniennes et languedociennes	Entre 400 et 800 m d'altitude : CAT-PP-001, CAT-PP-002, CAT-PP-003	TTT	Entre 400 et 800 m d'altitude : CAT900	S			
	J23	Provence calcaire							
	J24	Secteurs niçois et préligure						Altitude sup. à 800 m : CAT900, CAT-PP-001, CAT-PP-002, CAT-PP-003	S,T,T ,T
	J30	Maures et Esterel							
	J40	Préalpes du Sud							
Cèdre du Liban	J	Méditerranée – Toutes SER	Turquie, Taurus oriental : Ermenek, Aslankoy, Pozanti	S			A l'exclusion de toute autre provenance.		
Charme	H	Alpes – Toutes SER	CBE901-Nord Est et montagnes	I					
Châtaignier	H41	Alpes intermédiaires du Sud	Valgaudemar, Champsaur : CSA901 - Centre-Est	S	Valgaudemar, Champsaur : CSA902 - Sud-Ouest	S			

Essences éligibles en PACA	Zones d'utilisation: GRECO et/ou sylvoécorégions (SER)		Matériels conseillés		Autres matériels utilisables		Remarques
	code et nom		Nom	Cat. (1)	Nom	Cat. (1)	
Chêne chevelu	H30	Alpes externes du Sud	Préalpes de Haute-Provence : QCE571-Alpes Niçoises Autres régions forestières nationales : QCE901	I I	QCE571-Alpes Niçoises	I	
	H41	Alpes intermédiaires du Sud	Alpes niçoises et Haut Var : QCE571-Alpes Niçoises Autres régions forestières nationales : QCE901	I I			
	H42	Alpes internes du Sud	Haute Tinée : QCE571-Alpes Niçoises Autres régions forestières nationales : QCE901-France	I I			
	J22	Plaines et collines rhodaniennes et languedociennes			QCE901-France, QCE571-Alpes Niçoises	I,I	
	J23	Provence calcaire	QCE901-France	I	QCE571-Alpes Niçoises	I	
	J24	Secteurs niçois et préligure	QCE571-Alpes Niçoises	I			
	J30	Maures et Esterel	Coteaux niçois et Esterel : QCE571-Alpes Niçoises Autres régions forestières nationales : QCE901-France	I I	QCE571-Alpes Niçoises	I	
J40	Préalpes du Sud	Plans et piemonts de Haute-Provence : QCE571-Alpes Niçoises Autres régions forestières nationales : QCE901-France	I I				
Chêne liège	J30	Maures et Esterel	QSU702-Maures et Esterel	S, I	QSU 761 Pyrénées Orientales, QSU800-Corse	S, I, I	Attention aux exigences de sol acide et de bon ensoleillement.
Chêne pubescent	H30	Alpes externes du Sud	Altitude sup. à 400 m : QPU751-Provence	I	Altitude sup. à 400 m : QPU741-Languedoc	I	A réserver aux sols les plus profonds
	H41	Alpes intermédiaires du Sud					
	H42	Alpes internes du Sud					
	J22	Plaines et collines rhodaniennes et languedociennes	Altitude sup. à 400 m : - Plaine de la Crau, Comtat : QPU751-Provence - Autres régions forestières nationales : QPU741-Languedoc	I I	Altitude sup. à 400 m : - Plaine de la Crau, Comtat : QPU741-Languedoc - Autres régions forestières nationales : QPU751-Provence	I I	
	J23	Provence calcaire	Altitude sup. à 400 m : QPU751-Provence	I	Altitude sup. à 400 m : QPU741-Languedoc	I	
	J24	Secteurs niçois et préligure					
	J30	Maures et Esterel					
J40	Préalpes du Sud						
Chêne vert	J22	Plaines et collines rhodaniennes et languedociennes	QIL701-Languedoc	I	QIL362-Sud-Ouest	I	
	J23	Provence calcaire	Alpilles : QIL701-Languedoc Autres régions forestières nationales : QIL782-Provence-Corse	I I	Alpilles : QIL362-Sud-Ouest	I	
	J24	Secteurs niçois et préligure	QIL782-Provence-Corse	I			
	J30	Maures et Esterel					
	J40	Préalpes du Sud	Tricastin : QIL701-Languedoc Autres régions forestières nationales : QIL782-Provence-Corse	I	Tricastin : QIL362-Sud-Ouest	I	
Cormier	H, J	Toutes	Bellegarde-VG, SDO900-France	Q,I			

Essences éligibles en PACA	Zones d'utilisation: GRECO et/ou sylvoécorégions (SER)		Matériels conseillés		Autres matériels utilisables		Remarques
	code et nom		Nom	Cat. (1)	Nom	Cat. (1)	
Douglas	H	Alpes - Toutes SER	Toutes altitude: PME-VG-001, PME-VG-002 PME-VG-003, PME-VG-004 PME-VG-005, PME-VG-007, PME-VG-008	T Q Q Q	Altitude inf. à 800 m: PME901 Altitude sup. à 800m: PME902	S S	
	J	Méditerranée - Toutes SER			PME-VG-001, PME-VG-002 PME-VG-003, PME-VG-004 PME-VG-005, PME-VG-006, PME-VG-007, PME-VG-008	T Q Q Q	Attention, le verger Californie PME-VG-006 est très sensible aux gelées tardives.
Épicéa commun	H30	Alpes externes du Sud	Altitude sup. à 1000 m : PAB509-Alpes méridionales	S	Altitude sup. à 600 m : PAB509-Alpes méridionales	S	Attention, entre 600 et 800m d'altitude, seules les plantations en mélange (50% maximum) doivent être considérées.
	H41	Alpes intermédiaires du Sud	Champsaur, Valgaudemar : - entre 1000 et 1600 m : PAB507-Hautes Alpes moyenne alt. - alt. supérieure à 1600 m : PAB508-Hautes Alpes haute altitude Autres régions forestières nationales : - alt. supérieure à 1000 m : PAB509-Alpes méridionales	S	Champsaur, Valgaudemar : - alt. entre 600 et 800 m : PAB507-Hautes Alpes moyenne alt. Autres régions forestières nationales : - alt. supérieure à 600 m : PAB509-Alpes méridionales	S	
	H42	Alpes internes du Sud	Altitude sup. à 1000 m : PAB509-Alpes méridionales	S	Altitude sup. à 600 m: PAB509-Alpes méridionales	S	
Erable champêtre	H	Alpes - Toutes SER	ACA901-Nord Est et montagnes	I			
Erable plane	H	Alpes - Toutes SER	APL902-Montagnes	I			
Érable sycomore	H	Alpes - Toutes SER	APS500-Montagnes	S	APS400-Massif Central APS600-Pyrénées	I S	
Eucalyptus	J	Méditerranée - Toutes SER	208, 645, 1146	T	EGL700, EGU700, EGU-Austral, EGU-NlleZel, ENI-AU-NGS, ENI-AU-VIC, ENI-NlleZel	I	
Hêtre	H30	Alpes externes du Sud	FSY751-Région méditerranéenne	S			
	H41	Alpes intermédiaires du Sud	Valgaudemar, Champsaur : FSY503-Alpes internes nord, FSY502-Préalpes du Nord Autres régions forestières nationales : FSY751-Région méditerranéenne	S	Valgaudemar, Champsaur : FSY501-Jura, FSY751-Région méditerranéenne	S	
	H42	Alpes internes du Sud	FSY751-Région méditerranéenne	S			
	J23	Provence calcaire			FSY751-Région méditerranéenne	S	
	J24	Secteurs niçois et préligure			FSY751-Région méditerranéenne	S	
	J40	Préalpes du Sud			FSY751-Région méditerranéenne	S	
Mélèze d'Europe	H30	Alpes externes du Sud	Altitude inf. à 1200m : LDE-VG-001, Vergers Sudetica (2) Altitude inf. à 1600m : LDE501, LDE503 Altitude sup. à 1600m : LDE502, LDE504	Q, T S S			
	H41	Alpes intermédiaires du Sud	Altitude inf. à 1200m : LDE-VG-001, Vergers Sudetica (2) Altitude inf. à 1600m : LDE501 Altitude sup. à 1600m : LDE502, LDE504	Q, T S S			
	H42	Alpes internes du Sud	Altitude inf. à 1600m : LDE501 Altitude sup. à 1600m : LDE502, LDE504	S S			

Essences éligibles en PACA	Zones d'utilisation: GRECO et/ou sylvoécორégions (SER)		Matériels conseillés		Autres matériels utilisables		Remarques
	code et nom		Nom	Cat. (1)	Nom	Cat. (1)	
Mélèze hybride	H30	Alpes externes du Sud	LEU-VG-001, LEU-VG-002, LEU-VG-003	Q, T, Q	Danemark: FP201, FP636, PF626, FP618, FP237, FP638, FP651, FP673 Pays-Bas: Vaals et Esbeek Suède: FP-51	T, Q, Q, T, Q, Q, Q, T, Q, Q	
Merisier	H	Alpes - Toutes SER	Tous les cultivars PAV-VG-001 l'Absie PAV-VG-003 Avessac PAV901-France	T Q Q S	PAV901-France	I	Le cultivar Parnasse n'est pas recommandé dans les zones exposées à la cylandrosporiose. Le cultivar Gardeline n'est pas recommandé sur les terrains à réserve en eau moyenne à faible sous climat méditerranéen. L'utilisation des cultivars Boutonne, Gardeline, Monteil, Beautémon et Ameline nécessite une sylviculture intensive: plus grande fréquence de la taille et de l'élagage.
	J	Méditerranée - Toutes SER			Tous les cultivars PAV-VG-001 l'Absie PAV-VG-003 Avessac PAV901 PAV901	T Q Q S I	
Noyer noir	H, J	Toutes	Altitude inf. à 800m : JNI900-France	I			
Noyers hybrides	H, J	Toutes	Altitude inf. à 800m : tous les vergers à graines inscrits au registre	Q	Altitude inf. à 800m : JNR900-France et JMR900-France	I	
Noyer royal	H, J	Toutes	Altitude inf. à 800m : JRE900-France	I			
Peuplier noir	H30	Alpes externes du Sud	Altitude inf. à 400m : Rhône Méditerranée-MC	Q			
	J	Méditerranée - Toutes SER	Altitude inf. à 400m : Rhône Méditerranée-MC	Q			
Peupliers cultivés	H, J	Toutes	Cultivars : voir la liste régionalisée en vigueur des cultivars de peuplier éligibles aux aides de l'État. Cette liste est actualisée tous les deux ans par le MAA après consultation d'un groupe d'experts nationaux.	T			
Pin d'Alep	J	Méditerranée - Toutes SER	Altitude inf. à 600 m : PHA700-Région méditerranéenne	S	Altitude entre 600 et 900 m : PHA700-Région méditerranéenne	S	Au dessus de 600 m, les versants sud doivent être privilégiés.

Essences éligibles en PACA	Zones d'utilisation: GRECO et/ou sylvoécორégions (SER)		Matériels conseillés		Autres matériels utilisables		Remarques
	code et nom		Nom	Cat. (1)	Nom	Cat. (1)	
Pin brutia	J	Méditerranée - Toutes SER	Provenances turques du Taurus oriental (région de Mersin Adana Pos) Provenances grecques	S o u I S			Attention, le pin brutia n'est pas conseillé au dessus de 900 m.
Pin cembro	H	Zone de montagne	Altitude sup. à 1400m : PCE501-Alpes internes	I			
Pin laricio de Corse et de Calabre	H, J	Toutes	PLO-VG-002 PLA-VG-002	Q Q	PLO902-Sud Ouest PLO800-Corse	S S	Privilégier le pin laricio de Corse pour une production de qualité et le pin laricio de Calabre pour une production en volume.
Pin maritime	J	Méditerranée - Toutes SER	PPA-VG-009 Tamjout PPA700-Région méditerranéenne	Q S			
Pin noir d'Autriche	H, J	Toutes	PNI902-Sud-Est	S	Peuplements bulgares Tsavaritsa et Vaksevo	S	Les peuplements bulgares ne sont à utiliser que dans un objectif de production en volume.
Pin de Salzmann	H, J	Toutes	PCL901-Cévennes-Grands Causses PCL902-Pyrénées orientales-Corbières	S S			
Pin pignon	H, J	Toutes	Altitude inf. à 600m : PPE700-Région méditerranéenne PPE800-Corse	S S	PPE700-Région méditerranéenne PPE800-Corse	I I	
Pin sylvestre	H30	Alpes externes du Sud	PSY501-Préalpes du Sud calcaire	S			
	H41	Alpes intermédiaires du Sud	PSY502-Alpes internes du Sud	S			
	H42	Alpes internes du Sud					
	J23	Provence calcaire	Altitude sup. à 800m : PSY501-Préalpes du Sud calcaire	S			
	J24	Secteurs niçois et préligure	Altitude sup. à 800m : PSY502-Alpes internes du Sud	S			
	J40	Préalpes du Sud	Altitude sup. à 800m : PSY501-Préalpes du Sud calcaire	S			

Essences éligibles en PACA	Zones d'utilisation: GRECO et/ou sylvoécorégions (SER)		Matériels conseillés		Autres matériels utilisables		Remarques
	code et nom		Nom	Cat. (1)	Nom	Cat. (1)	
Robinier faux-acacia	H, J	Toutes	Cultivars hongrois Appalachia, Jászkiséri, Kiskunsági, Nyírségi, Üllői, Zalai, RozsaszinAC Vergers à graines roumains, hongrois et bulgares Peuplements sélectionnés roumains, bulgares et hongrois Putsztavacs et Nyírségi	T Q S			
Sapin de Bornmuller	H30	Alpes externes du Sud	Altitude sup. à 800 m : ABO-VG-001	Q			Compte tenu du risque d'hybridation, aucune plantation ne doit être considérée à moins de 500 m des peuplements autochtones de sapin pectinés.
	H41	Alpes intermédiaires du Sud					
	H42	Alpes internes du Sud	Altitude sup. à 300 m : ABO-VG-001	Q			
	J23	Provence calcaire	Altitude sup. à 800 m : ABO-VG-001	Q			
	J24	Secteurs niçois et préligure					
	J40	Préalpes du Sud					
Sapin de Céphalonie	H30	Alpes externes du Sud	Altitude sup. à 600 m : ACE-VG-001	Q	Altitude entre 400 et 600 m : ACE-VG-001	Q	
	H41	Alpes intermédiaires du Sud					
	H42	Alpes internes du Sud	Altitude sup. à 300 m : ACE-VG-001	Q			
	J	Méditerranée - Toutes SER	Altitude sup. à 600 m : ACE-VG-001	Q	Altitude entre 400 et 600 m : ACE-VG-001	Q	
Sapin d'Espagne		Toutes	Altitude entre 500 à 1800 m: API901-Région méditerranéenne	I			
Sapin pectiné	H30	Alpes externes du Sud	Préalpes de Digne, Préalpes de Haute-Provence : AAL505-Préalpes de Haute-Provence Autres régions forestières nationales : AAL504-Alpes intermédiaires	S S	Préalpes de Digne, Préalpes de Haute-Provence : néant Autres régions forestières nationales : AAL505-Préalpes de Haute-Provence AAL506-Mercantour	S S	
	H41	Alpes intermédiaires du Sud	Valgaudemar : AAL503-Alpes internes du Nord Alpes niçoises : AAL506-Mercantour Autres régions forestières nationales : AAL504-Alpes intermédiaires	S S S	Valgaudemar : AAL504-Alpes intermédiaires, AAL505-Préalpes de Haute-Provence Alpes niçoises : AAL505-Préalpes de Haute-Provence Autres régions forestières nationales : AAL505, AAL506	S S S	
	H42	Alpes internes du Sud	Haute-Tinée : AAL506-Mercantour Queyras, Briançonnais : AAL503-Alpes internes du Nord Autres régions forestières nationales : AAL504-Alpes intermédiaires	S S S	Haute-Tinée : AAL505-Préalpes de Haute-Provence Queyras, Briançonnais : AAL504, AAL505 Autres régions forestières nationales : AAL505, AAL506	S S S	

Essences éligibles en PACA	Zones d'utilisation: GRECO et/ou sylvoécorégions (SER)		Matériels conseillés		Autres matériels utilisables		Remarques
		code et nom	Nom	Cat. (1)	Nom	Cat. (1)	
Tilleul à grandes feuilles	H	Alpes - Toutes SER	TPL901-Nord Est et montagnes	I			
	J	Méditerranée - Toutes SER			TPL901-Nord Est et montagnes	I	Attention au choix de la station et du versant
Tilleul à petites feuilles	H	Alpes - Toutes SER	<u>Altitude inf. à 1000m</u> : TCO901-Montagnes	I	TCO200-Nord-Est		
	J	Méditerranée - Toutes SER			TCO130-Ouest	I	Attention au choix de la station et du versant

(1) Catégories : T : testée, Q : qualifiée, S : sélectionnée, I : identifiée

(2) Liste des vergers sudetica conseillés : <https://agriculture.gouv.fr/telecharger/84266?token=645b2de4808d300bcfb2ab1e18e9305709e0594bf07042180db12b33a4b7b109>

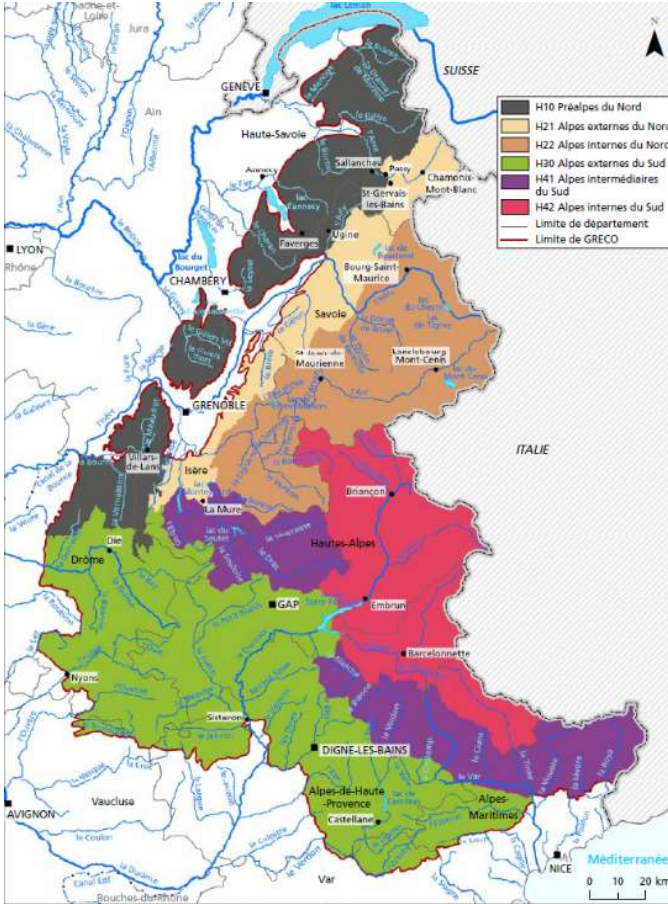
GRECO (Grandes Régions Ecologiques), Sylvoécorégions et régions forestières nationales : <https://inventaire-forestier.ign.fr/spip.php?article773>

Les fiches conseils d'utilisation des essences forestières : <https://agriculture.gouv.fr/graines-et-plants-forestiers-conseils-dutilisation-des-provenances-et-varietes-forestieres>

ANNEXE 5

Cartes des Grandes Régions éCologiques (GRECO) de la région PACA et les sylvoécorégions

Source IGN : inventaire forestier : <https://inventaire-forestier.ign.fr/spip.php?article773>



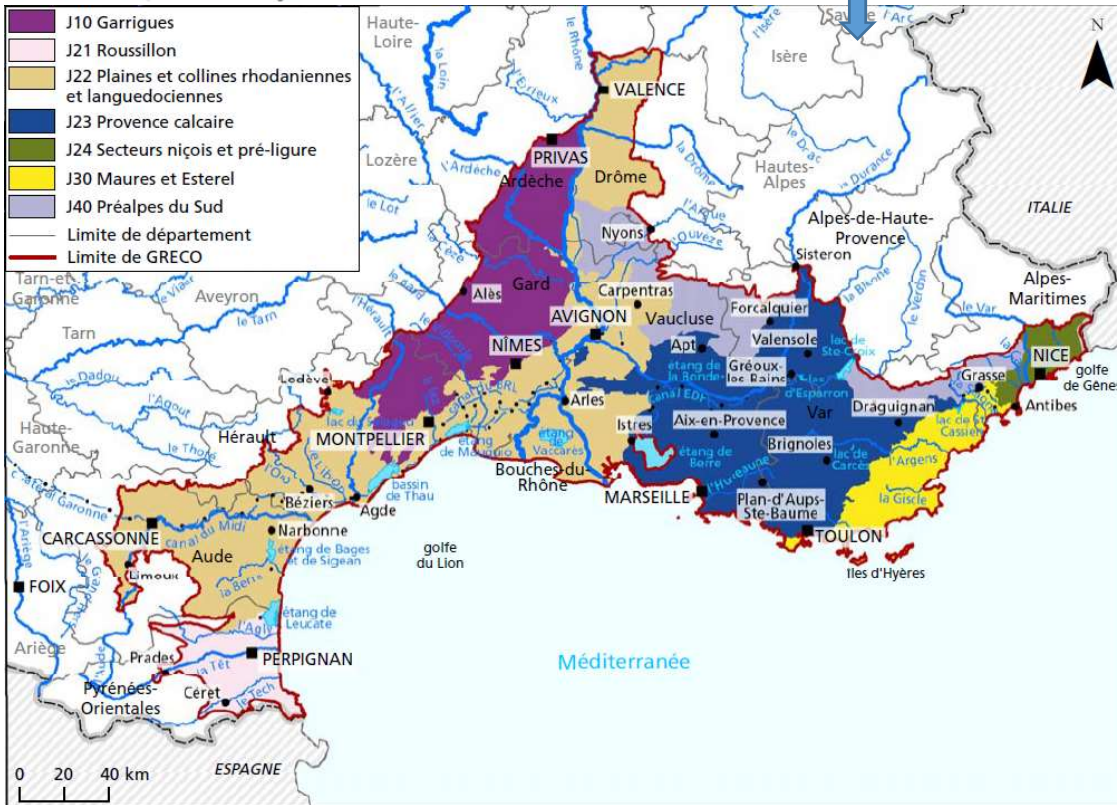
GRECO ALPES (H) sylvoécorégions et régions forestières pour la région PACA :

- **H30 : Alpes externes du Sud** : Ventoux, Haut Diois et Bochaîne, Rosanais, Gapençais, Montagne de Lure, Préalpes de Digne et Préalpes de Haute-Provence
- **H41 : Alpes intermédiaires du Sud** : Champsaur, Valgaudemar, Haut Verdon et Haute-Bléone, Haut Var, Alpes niçoises
- **H42 : Alpes internes du Sud** : Briançonnais, Queyras, Embrunais, Ubaye, Haute-Tinée

GRECO Méditerranée (J) sylvoécorégions et régions forestières Pour la région PACA :

- **J22 : Plaines et collines rhodaniennes et languedociennes** : Camargue, Costières et Vallées du Rhône, Plaine de Crau, Comtat
- **J23 : Provence calcaire** : Bassin d'Apt, Luberon, Coteaux de Basse-Durance, Collines et Plateau de Valensole, Plateaux de Provence, Alpilles, Plateau de Lambesc-Arbois, Bassin de l'Arc, Chainons calcaires méridionaux, Dépressions varoise et cannoise
- **J24 Secteurs niçois et pré-ligure** : Préalpes niçoises, Coteaux niçois
- **J30 : Maures et Esterel** : Maures et bordure permienne, Esterel, Coteaux niçois
- **J40 : Préalpes du Sud** : Tricastin, Ventoux, Plateaux et monts du Vaucluse, Plans et piémont de Haute-Provence

Sources : BD CARTO® IGN, BD CARTHAGE® IGN Agences de l'Eau.



Sources : BD CARTO® IGN, BD CARTHAGE® IGN Agences de l'Eau.

ANNEXE 6

Dimensions des plants forestiers éligibles en Provence-Alpes-Côte d'Azur

Plants résineux

ESSENCES		HAUTEUR en cm	DIAMETRE minimum au collet en mm	Age maximum des plants		Volume minimum du godet ou motte <i>remarques</i> (zone GRECO)			
Nom commun	Nom latin			Racines nues	Godets ou mottes				
Sapin pectiné Sapin d'Espagne Sapin de Céphalonie, Sapin de Bornmuller	<i>Abies alba</i>	15 – 25	6	4					
	<i>Abies pinsapo</i>	25 – 35	7	5					
	<i>Abies cephalonica</i>	35 et +	8						
	<i>Abies bornmulleriana</i>	8 - 15	4				3	350cc (H)	
		15 - 25	6				4 (2+2)	400 cc (J)	
Cèdre de l'Atlas Cèdre du liban	<i>Cedrus atlantica</i>	10 - 20	3		1	350cc (H)			
	<i>Cedrus libani</i>	15 - 30	4		2 (1+1)	400 cc (J)			
Mélèze d'Europe Mélèze hybride	<i>Larix decidua</i> <i>Larix eurolepis</i>	20 – 30 (*)	4	3					
		30 - 50	5	2					
		50 - 80	7	3					
		80 - 100	10	3					
	<i>Larix eurolepis</i>	20 - 30	4				2 (1+1) (b)	350cc (H)	
		30 – 50	5					400 cc (J)	
Epicea commun	<i>Picea abies</i>	25 – 40	5	4 (a)					
		40 – 60	7						
		60 et +	8						
	20 - 40	5	3 (b)	350cc (H)					
					400 cc (J)				
Pin noir d'Autriche Pin laricio de Corse Pin Laricio Calabre	<i>Pinus nigra nigra</i> <i>Pinus nigra corsicana</i> <i>Pinus nigra calabrica</i>	11 – 20	4	3					
	Pin de Salzmann <i>Pinus nigra salzmannii</i>	11 - 30	4				2 (1+1)	350cc 400 cc	
		Pin maritime <i>Pinus pinaster</i>	15 - 45	3				1	200 cc
Pin sylvestre <i>Pinus sylvestris</i>		8 - 15	3.5	2					
		15 - 30	5	3					
		30 et +	6	3					
	11 - 30	4		2 (1+1) (b)			350cc (H) 400 cc (J)		
Pin d'Alep Pin brutia Pin pignon	<i>Pinus halepensis</i> <i>Pinus brutia</i> <i>Pinus pinea</i>	10 - 20	3		1	350cc (H) 400 cc (J)			
	Pin cembro <i>Pinus cembra</i>	8 - 15	3				4	3 (2+1) (b)	350cc (H)
		15 - 25	4						
Douglas vert <i>Pseudotsuga menziesii</i>		25 – 40	5	2					
		30 – 60	6	3					
		40 – 60	7	4					
		60 et +	9	4					
	25 - 40	5		2			350cc (H) 400 cc (J)		

cc : centimètres cubes

* Origine altitude uniquement

Les plants livrés en godets ne doivent pas avoir passé plus d'une saison dans le même godet, à l'exception des genres *Abies* et *Picea*, où deux saisons sont autorisées.

La hauteur maximum de la partie aérienne des plants élevés en godet est limitée à :

- 4 fois celle du godet pour les feuillus, les pins maritimes, les douglas et les mélèzes,
- 3 fois celle du godet pour les autres résineux.

Les plants élevés en 2 ans en racines nues doivent avoir été repiqués ou soulevés.

(a) *Picea abies* : RN 3+2 admis pour les origines « altitude » (supérieure à 900m)

(b) *Pinus sylvestris* et *Larix* spp. : godet 2+1 admis – *Picea abies* : godet 2+2 admis pour les origines « altitude » (supérieure à 900m)

Vigilance à l'hylobe

Dans les situations où le risque d'attaque d'hylobe est important et en l'absence de traitement, les plantations subventionnées devront privilégier, pour les essences qui y sont sensibles ; les MFR au plus large diamètre à hauteurs égales.

Plants feuillus

Peupliers

Age maximum admis pour les plançons : 3 ans

Essence	Catégorie	Hauteur minimum (m)	Diamètre à 1m du sol (mm)
<i>Populus</i> spp.	8/10	3.25	25 – 30
	10/12	3.75	30 – 40
	12/14	4.50	40 - 50

Pour la vérification de la hauteur minimum, la pousse annuelle doit atteindre au moins 1.5 mètres.

Les autres feuillus

ESSENCES		HAUTEUR en cm	DIAMETRE minimum au collet en mm	Age maximum des plants		Volume minimum du godet ou motte <i>remarques</i> (zone GRECO)
Nom commun	Nom latin			Racines nues	godets ou mottes	
Erable sycomore Erable plane Erable Champêtre	<i>Acer pseudoplatanus</i> <i>Acer platanoïdes</i> <i>Acer campestre</i>	40 - 60	6	2		
		60 – 80	8			
		80 et +	10			
		20 - 40	5		1	350cc (H) 400 cc (J)
		40 - 60	6			
Aulne glutineux, aulne blanc, aulne à feuille en cœur, bouleau verruqueux, bouleau pubescent, tilleul à petites feuilles, tilleul à grandes feuilles, frêne oxyphylle, tremble	<i>Alnus glutinosa</i> , <i>Alnus incana</i> , <i>Alnus cordata</i> , <i>Betula pendula</i> , <i>Betula pubescens</i> , <i>Tilia cordata</i> , <i>Tilia platyphyllos</i> , <i>Fraxinus angustifolia</i> , <i>populus tremula</i>	30 - 50	5	2		
		50 - 80	7	2		
		80 et +	10	3		
		20 – 40	4		1	350cc (H) 400 cc (J)
		40 - 60	6			
Châtaignier	<i>Castanea sativa</i>	25 – 40	5	1		
		40 – 60	7	2		
		60 – 80	9			
		80 et +	12		1	350cc (H) 400 cc (J)
		20 - 40	5			
		40 - 60	7			

ESSENCES		HAUTEUR en cm	DIAMETRE minimum au collet en mm	Age maximum des plants		Volume minimum du godet ou motte <i>remarques</i> (zone GRECO)	
Nom commun	Nom latin			Racines nues	Godets ou mottes		
Hêtre commun	<i>Fagus sylvatica</i>	30 – 50	5	2			
		50 – 80	7	3			
		80 – 100	10	3			
		100 et +	12	3			
		20 – 40	5				1
40 - 60	6						
Noyer commun	<i>Juglans regia</i>	15 – 30	6	1			
		30 – 60	8	2			
		60 – 90	10	3			
		90 – 120	14	3			
		120 et +	16	3			
Noyer noir	<i>Juglans nigra</i>	20 – 40	6	1			
		40 – 60	8	1			
		60 – 90	10	2			
		90 et +	14	2			
Noyer hybride	<i>Juglans nigra x regia</i> <i>Juglans major x regia</i>	30 – 60	8	1			
		60 – 90	10	2			
		90 et +	14	2			
Merisier	<i>Prunus avium</i>	40 – 60	6	1			
		60 – 80	8	2			
		80 – 100	10	3			
		100 et +	12	3			
		40 - 60	5				1
Robinier pseudo- acacia	<i>Robinia pseudoacacia</i>	40 – 60	6	1			
		60 – 80	8	2			
		80 – 100	10	3			
		100 et +	12	3			
		20 - 60	5				1
Chêne chevelu	<i>Quercus cerris</i>	30 – 50	5	2			
		50 – 80	7	3			
		80 – 100	10	3			
		100 et +	12	3			
		30 - 50	5				1
Chêne pubescent	<i>Quercus pubescens</i>	25 – 40	4	2			
		30 – 50	5	3			
		50 – 80	7	4			
		20 - 60	5				1
Chêne liège	<i>Quercus suber</i>	30 - 55	5			350cc (H) 400 cc (J)	
Chêne vert	<i>Quercus ilex</i>	15 - 30	4				
Eucalyptus plants issus de semis (1)	<i>Eucalyptus spp.</i>	15 - 29	3		1	100 cc	
		30 et +	5		2	200 cc	
Eucalyptus plants issus de boutures (1)	<i>Eucalyptus spp.</i>	15 - 29	2		1	100 cc	
		30 - 40	3		1	100 cc	
		40 et +	4		2	200 cc	
Pommier sauvage Cormier Alisier torminal	<i>Malus sylvestris</i> <i>Sorbus domestica</i> <i>Sorbus torminalis</i>	30 – 50	5		2	350cc (H) 400 cc (J)	
		50 – 80	8				3
		80 et +4	10				3
Peuplier noir (mélange clonal)	<i>Populus nigra</i>	50 – 80	5	1			
		80 et +	7	2			

(1) : Cette essence ne pourra être utilisée que pour réaliser des taillis à courte rotation.

DRAAF PACA

R93-2020-11-17-007

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M. Jeremy
BOUDOIRE 84360 MERINDOL



PRÉFET DE VAUCLUSE

SERVICE DE L'ETAT EN VAUCLUSE
DIRECTION DÉPARTEMENTALE DES TERRITOIRES
Service Agriculture
Cité Administrative – Avenue du Septième Génie
84905 AVIGNON CEDEX 9

AVIGNON, le 17 novembre 2020

M. BOUDOIRE Jérémy
Chemin du Seyreste
84360 MERINDOL

Dossier suivi par :

Patricia JEAN - patricia.jean@vaucluse.gouv.fr
Tél : 04 88 17 85 58

Jean-Michel BRUN – jean-michel.brun@vaucluse.gouv.fr
Tél : 04 88 17 85 49

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Monsieur,

Vous avez déposé par l'intermédiaire de l'outil de téléprocédure LOGICS un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur la commune de :

Commune	Références cadastrales	Superficie	Propriétaires des parcelles
Lauris	D 554, 555, 2158	0,30 ha	CASSAR Agnès

Superficie totale : 0,30 ha

Votre dossier est enregistré complet le 31 octobre 2020 sous le n° 84-2020-068 et présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de cette date, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE** soit le **1^{er} mars 2021** conformément à l'article R 331-6 du CRPM (1).

La DDT de Vaucluse est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairie de la commune où sont situées les parcelles ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2019-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2019>

DDT 84 – Tél 04 88 17 85 00
DRAAF PACA 132 boulevard de Paris 13003 Marseille Tél 04 13 59 36 00 draaf-paca@agriculture.gouv.fr

Cependant, en cas de demande concurrente, ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le directeur départemental
des territoires de Vaucluse et par délégation,

L'adjoint à la chef du service agriculture



Jean-Michel BRUN

(1) L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
- soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Nîmes. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

DRAAF PACA

R93-2020-12-29-017

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M. Alban
CARUANA 83330 LE BEAUSSET

Stéphanie Maillard
Service Agriculture et Forêt
Bureau du Développement Rural
Téléphone 04 94 46 82 99
Courriel : stephanie.maillard@var.gouv.fr

Toulon, le 29 décembre 2020

Monsieur CARUANA Alban
177 Chemin du val d'Aren
83330 LE BEAUSSET

Objet : Accusé de réception de dossier complet – Demande d'autorisation d'exploiter.

Lettre recommandée avec accusé de réception n°: 1A 168 258 7257 9

Monsieur,

J'accuse réception le 02 novembre 2020 de votre dossier complet de demande d'autorisation d'exploiter, sur la commune du BEAUSSET pour une superficie de 00ha 50a 90ca.

Superficie demandée (ha)	Localisation		Propriétaire(s) ou mandataire(s)
	Commune(s)	N° des parcelles demandées	
0,509	LE BEAUSSET	A1142	CARUANA Alban

Le numéro d'enregistrement de votre dossier est le suivant: 83 2020 386,

Je vous précise que votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de commencer cette opération avant l'accord de l'administration, y compris en cas d'accord tacite dont la procédure est évoquée ci-dessous.

En l'absence de réponse de l'administration le 02 mars 2021, votre demande sera tacitement acceptée, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2020-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2020>

Ce délai est susceptible d'être prolongé de deux mois supplémentaires conformément à l'article R. 331-6 du code rural et de la pêche maritime. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date du 02 mars 2021. Durant ce délai, des informations complémentaires peuvent vous être demandées.

À l'issue de ce délai, et sans notification d'une décision explicite de l'administration, une attestation de décision implicite d'acceptation peut vous être délivrée sur votre demande.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Préfet et par délégation,
Pour le Chef du Service Agriculture et Forêt,
Le Chef du Bureau du Développement Rural



Stéphane THOLLON

L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :
-soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.
-soit un recours contentieux devant le tribunal administratif de Toulon. La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

Adresse postale : Préfecture du Var - DDTM - Boulevard du 112ème Régiment d'Infanterie CS 31209 - 83070 TOULON Cd
Accueil du public DDTM : 244 avenue de l'Infanterie de Marine à Toulon Téléphone 04 94 46 83 83 - Fax 04 94 46 32 50 -
Courriel ddtm@var.gouv.fr www.var.gouv.fr

DRAAF PACA

R93-2020-10-30-010

Décision tacite d'autorisation d'exploiter de M. Gilles
FIGUIERE 04500 RIEZ



**PRÉFÈTE
DES ALPES-
DE-HAUTE-
PROVENCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**DIRECTION DÉPARTEMENTALE
DES TERRITOIRES
Service Economie Agricole**

Digne-les-Bains, le 30 octobre 2020

Le Directeur Départemental des Territoires
à

Pôle Exploitations Agricoles et Territoires
Affaire suivie par : Céline HECQUET
Tel : 04.92.30.20.79
Mél : celine.hecquet@alpes-de-haute-provence.gouv.fr

**M.GILLES FIGUIERE
LIEU-DIT PAURILLE
04500 RIEZ**

DOSSIER : 04 2020 065

LRAR 20 139 734 4436 8

008393

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d autorisation d exploiter conformément à l article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur les communes de :

Communes	Références cadastrales	Superficie en ha	Propriétaire de la parcelle
Allemagne en Provence	Y68	3,0706	SCI Laumali
Riez	B300 ,B303, B304 , B318 , B321 , B323 , B324 , B337 , B338 , B339 , B340 , B341 , B342 F200 , F201, F202, F203, F204 , F206 , F207 , F246 , F249 , F274 , F275 , F640 , F641 , F642 , F1286 , F1287 , F1288 , F1291 , F1292 , F1293 , F1295,	14,4065	François FAGET
Riez	B347 , F648 , F653 , F654 , F655	1,0145	Franck GIRARD
Riez	F368 , F369 , F370 , F371 , F372 , F394 , F395 , F1287 , F1289 , F1290	3,8981	Solange BELDRAMME et François FAGET
Riez	F643 , F644 , F647	0,5795	Lucien MANENT
Riez	F343 , F344 , F345 , F346	1,4784	Marie LEPORINI
Riez	F656 , F657	0,2690	Valérie GIRARD
Roumoules	ZS3	0,9752	François FAGET

Total des parcelles 25,6918 ha

Direction Départementale des Territoires
Avenue Demontzey – CS 10211 – 04002 DIGNE LES BAINS CEDEX
Tél : 04 92 30 55 00 - mel : ddt@alpes-de-haute-provence.gouv.fr
Horaires d'ouverture au public : de 9h à 11h30 et l'après-midi sur rendez-vous, du lundi au vendredi
<http://www.alpes-de-haute-provence.gouv.fr> - Twitter @prefet04 – Facebook @Préfet-des-Alpes-de-Haute-Provence

Votre dossier est enregistré complet le 28/10/2020 sous le numéro 04 2020 065.

Votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDT des Alpes-de-Haute-Provence est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairies de **RIEZ-ROUMOULES-ALLEMAGNE EN PROVENCE** où sont situées les terres ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de la date d enregistrement mentionnée ci-dessus, vous bénéficierez alors d une **AUTORISATION TACITE** soit le 01/03/2021 conformément à l article R 331-6 du CRPM (1).

En cas d autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l adresse suivante :

<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2019-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2019>

Cependant, en cas de demande concurrente , ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

J appelle votre attention sur le fait qu il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d agréer, Monsieur l expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Départemental des Territoires
du département des Alpes de Haute-Provence

Le Chef du Pôle Exploitations
Agricoles et Territoires

Laure GUILLIERME

(1) L autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

- soit par un recours gracieux auprès de l auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l agriculture. Dans ce cas, vous disposez d un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (Marseille). La saisie du tribunal peut se faire par l application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr

DRAAF PACA

R93-2020-10-29-002

Décision tacite d'autorisation d'exploiter du GAEC
ST-SUFFREN 04300 FORCALQUIER



**PRÉFÈTE
DES ALPES-
DE-HAUTE-
PROVENCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**DIRECTION DÉPARTEMENTALE
DES TERRITOIRES**
Service Economie Agricole

Digne-les-Bains, le 29 octobre 2020

Le Directeur Départemental des Territoires
à

Pôle Exploitations Agricoles et Territoires
Affaire suivie par : Céline HECQUET
Tel : 04.92.30.20.79
Mél : celine.hecquet@alpes-de-haute-provence.gouv.fr

**GAEC ST SUFFREN
FERME LES CHALUS
04300 FORCALQUIER**

DOSSIER : 04 2020 058

LRAR 20 139 734 4444 2

04300

ACCUSÉ DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Madame, Monsieur,

Vous avez déposé auprès de nos services un dossier de demande d'autorisation d'exploiter conformément à l'article L331-1 et suivants du Code rural et de la pêche maritime (CRPM).

Vous envisagez de mettre en valeur des terres sur les communes de :

Communes	Références cadastrales	Superficie en ha	Propriétaire de la parcelle
FORCALQUIER	E0125';E0131';E0133';E0134';E0135';E0140	83,4828	Yvon COUPIER
	ZI0078';ZI0035';ZI0079		Marielle BLANC
ST MAIME	ZA0043';ZA0045';ZA0046';ZA0100';ZA0104		Yvon COUPIER
MANE	B0004';B0006';B0733';B0735';B0736';B0738		Gilbert TRUCHET

Total des parcelles 83,4828 ha

Votre dossier est enregistré complet le 28/10/2020 sous le numéro 04 2020 058

Votre dossier présente les pièces nécessaires pour un début d'instruction. Des éléments techniques complémentaires pourront vous être demandés le cas échéant.

La DDT des Alpes-de-Haute-Provence est chargée de procéder à la publicité de votre demande qui sera affichée en mairies de **FORCALQUIER-ST MAIME-MANE** où sont situées les terres ainsi que sur le site internet de la Préfecture.

Direction Départementale des Territoires
Avenue Demontzey – CS 10211 – 04002 DIGNE LES BAINS CEDEX
Tél : 04 92 30 55 00 - mel : ddt@alpes-de-haute-provence.gouv.fr
Horaires d'ouverture au public : de 9h à 11h30 et l'après-midi sur rendez-vous, du lundi au vendredi
<http://www.alpes-de-haute-provence.gouv.fr> - Twitter @prefet04 – Facebook @Préfet-des-Alpes-de-Haute-Provence

1/2

Si une décision ne vous a pas été notifiée dans le délai de 4 mois, à compter de la date d'enregistrement mentionnée ci-dessus, vous bénéficierez alors d'une **AUTORISATION TACITE** soit le 01/03/2021 conformément à l'article R 331-6 du CRPM (1).

En cas d'autorisation tacite, celle-ci sera publiée au Recueil des Actes Administratifs (RAA) de la Préfecture de Région PACA, consultable à l'adresse suivante :

<http://www.prefectures-regions.gouv.fr/provence-alpes-cote-dazur/Documents-publications/RAA-2019-le-Recueil-des-Actes-Administratifs-2019>

Cependant, en cas de demande concurrente , ce délai peut être prolongé à six mois en vertu du même article. Dans ce cas, vous en serez avisé avant la date citée ci-dessus.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il vous est interdit de mettre en valeur les parcelles objet de la demande avant le délai imparti à l'administration pour faire une éventuelle opposition à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur l'expression de mes salutations distinguées.

Pour le Directeur Départemental des Territoires
du département des Alpes de Haute-Provence

Le Chef du Pôle Institutions
Agricultures et territoires



Laure GUILLIERME

(1) L'autorisation tacite pourra être contestée dans un délai de deux mois à compter de sa publication au RAA :

- soit par un recours gracieux auprès de l'auteur de la décision ou hiérarchique adressé au Ministre en charge de l'agriculture. Dans ce cas, vous disposez d'un nouveau délai de 2 mois pour introduire un recours contentieux à compter de la naissance de la décision expresse ou tacite.

- soit un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent (Marseille). La saisie du tribunal peut se faire par l'application Télérecours citoyens accessible à partir de www.telerecours.fr