



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PROVENCE-ALPES-CÔTE-
D'AZUR

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R93-2020-157

PUBLIÉ LE 27 NOVEMBRE 2020

Sommaire

ARS PACA

R93-2020-11-10-015 - 13-HJ CALYPSO-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 5
R93-2020-11-10-016 - 13-HJ LA CIOTAT-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 8
R93-2020-11-10-017 - 13-HJ LE RELAIS-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 11
R93-2020-11-10-018 - 13-HJ SSR Enfants Salins de Bregille-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 14
R93-2020-11-10-078 - 13-HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 17
R93-2020-11-10-079 - 13-HP DES PORTES DE CAMARGUES-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 20
R93-2020-11-10-080 - 13-INSTITUT PAOLI CALMETTES-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 23
R93-2020-11-18-053 - 13-LA MAISON -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement au titre des soins de la période mars à décembre 2020 (Régul. M9) (6 pages)	Page 26
R93-2020-11-10-073 - 13-LA MAISON-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 33
R93-2020-11-10-074 - 13-MAISON VILLA IZOI-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 36
R93-2020-11-10-075 - 13-MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 39
R93-2020-11-10-019 - 13-SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 42

R93-2020-11-10-020 - 13-UGECAM ETS SANITAIRES-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (2 pages)	Page 45
R93-2020-11-10-102 - 13-USLD MARCEL PAGNOL-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (1 page)	Page 48
R93-2020-11-10-103 - 13-USLD VALMANTE-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 (1 page)	Page 50
R93-2020-11-16-006 - 2020 11 16 DEC MODIF LCIENCE PCIE PEYPIN (2 pages)	Page 52
R93-2020-11-16-005 - 2020 11 16 DEC REFUS RGPT GAMBINI-BARBAZZA (3 pages)	Page 55
R93-2020-11-09-145 - 2020 A COVID11-135 DEC MEDECINE SYNERGIA LUBERON (3 pages)	Page 59
R93-2020-11-23-001 - 2020GCS10-124 -ARS-PACA-DG-DEC-APPROBATION-AV 1-GCS-ALMAVIVA (5 pages)	Page 63
R93-2020-11-17-001 - 2020GCS11-127 -ARS-PACA-DEC AV 2 GIRCI MED (4 pages)	Page 69
R93-2020-11-09-067 - 83 Centre de Gériologie SAINT FRANÇOIS - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 74
R93-2020-11-09-072 - 83 Centre de Néphrologie LES FLEURS - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 77
R93-2020-11-09-069 - 83 Centre Hémodialyse SERENA - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 80
R93-2020-11-09-074 - 83 Clinique CAP D'OR - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 83
R93-2020-11-09-076 - 83 Clinique SAINT MICHEL - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 86
R93-2020-11-09-070 - 83 H.P. Toulon Hyères SAINT JEAN - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 89

R93-2020-11-09-021 - 83 HAD CAP DOMICILE - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) dans le cadre du développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (1 page)	Page 92
R93-2020-11-09-068 - 83 HAD SAINT ANTOINE - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 94
R93-2020-11-09-075 - 83 HAD SANTÉ SOLIDARITÉ DU VAR - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 97
R93-2020-11-09-071 - 83 Polyclinique LES FLEURS - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 100
R93-2020-11-09-083 - 83 Polyclinique NOTRE DAME - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19 (2 pages)	Page 103
R93-2020-11-09-022 - 83 Polyclinique NOTRE DAME - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) dans le cadre du développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (1 page)	Page 106

ARS PACA

R93-2020-11-10-015

13-HJ CALYPSO-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Marseille, le 10 novembre 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130786569

à l' HJ CALYPSO

FINESS 2 : 130804032

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

HJ CALYPSO

pour l'exercice 2020 est fixé à : **812 060 €**

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR **0 €**

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

Forfait ACE SSR **0 €**

Forfait IFAQ SSR **0 €**

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

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

Aide à la Contractualisation SSR **0 €**

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

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE **812 060 €**

Dotation annuelle de financement SSR **0 €**

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **25 461 €**

Le montant de dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de 24123 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **0 €**

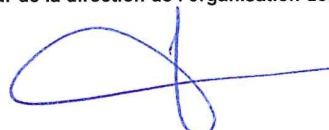
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **0 €**

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-016

13-HJ LA CIOTAT-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130797962

à l' HJ LA CIOTAT

FINESS 2 : 130804032

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

HJ LA CIOTAT

pour l'exercice 2020 est fixé à : **677 723 €**

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR **0 €**

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

Forfait ACE SSR **0 €**

Forfait IFAQ SSR **0 €**

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

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

Aide à la Contractualisation SSR **0 €**

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

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotations annuelles de financement

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

Dotations annuelles de financement PSYCHIATRIE **677 723 €**

Dotations annuelles de financement SSR **0 €**

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 20 591 €

Le montant de dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de 19473 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotations annuelles de financement USLD **0 €**

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-017

13-HJ LE RELAIS-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130786890

à l' HJ LE RELAIS

FINESS 2 : 130001688

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

HJ LE RELAIS

pour l'exercice 2020 est fixé à : **3 021 537 €**

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR **0 €**

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

Forfait ACE SSR **0 €**

Forfait IFAQ SSR **0 €**

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

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

Aide à la Contractualisation SSR **0 €**

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

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE **3 021 537 €**

Dotation annuelle de financement SSR **0 €**

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **155 244 €**

Le montant de dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de 148216 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **0 €**

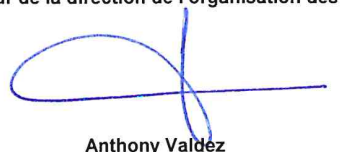
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: **0 €**

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-018

13-HJ SSR Enfants Salins de Bregille-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130043508

à l' HJ SSR Enfants Salins de Bregille

FINESS 2 : 250002284

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

HJ SSR Enfants Salins de Bregille

pour l'exercice 2020 est fixé à : 921 743 €

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR 73 379 €

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

Forfait ACE SSR 1 063 €

Forfait IFAQ SSR 10 216 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR 31 080 €

Aide à la Contractualisation SSR 31 248 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 23 438 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 23438 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €

Dotation annuelle de financement SSR 774 757 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 1 894 €

Le montant de dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 0 €

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-078

**13-HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE
PARE-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 2020**

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130043664

à l' HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

Finess 2 : 130002157

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 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 mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

pour l'exercice 2020 est fixé à : 18 158 503 €

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	2 412 922 €
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €
Forfait Maladie rénale chronique	0 €

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 €

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

Forfait ACE SSR théorique 0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD 785 387 €
IFAQ SSR 0 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général 3 438 959 €
Aide à la Contractualisation 11 521 235 €

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

7 672 565 €

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédits non reconductibles de 6966286 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR 0 €
Aide à la Contractualisation SSR 0 €

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

0 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotations annuelles de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €
Dotation annuelle de financement SSR 0 €

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

Le montant de la dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné €

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

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-079

13-HP DES PORTES DE CAMARGUES-Arrêté
modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux
dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance
maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130028228

au HP DES PORTES DE CAMARGUES

Finess 2 : 130001258

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 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 mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

HP DES PORTES DE CAMARGUES

pour l'exercice 2020 est fixé à : 7 912 244 €

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	0 €
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €
Forfait Maladie rénale chronique	0 €

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique **629 760 €**

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

Forfait ACE SSR théorique **35 164 €**

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	3 366 €
IFAQ SSR	39 964 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	0 €

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

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	872 806 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 860 511 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 793480 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	5 432 884 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 58 374 €

Le montant de la dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	898 300 €
---------------------------------------	-----------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 52 500 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 52500 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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


Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-080

13-**INSTITUT PAOLI CALMETTES**-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130001647 à l' INSTITUT PAOLI CALMETTES
Finess 2 : 130784127

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 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 mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

INSTITUT PAOLI CALMETTES

pour l'exercice 2020 est fixé à : 22 982 689 €

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	0 €
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	1 079 412 €
Forfait Activité Isolée	0 €
Forfait Maladie rénale chronique	0 €

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 €

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

Forfait ACE SSR théorique 0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD 892 621 €
IFAQ SSR 0 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général 14 356 267 €
Aide à la Contractualisation 6 654 389 €

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

6 181 321 €

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédits non reconductibles de 4992874 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR 0 €
Aide à la Contractualisation SSR 0 €

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

0 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €
Dotation annuelle de financement SSR 0 €

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

0 €

Le montant de la dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné €

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

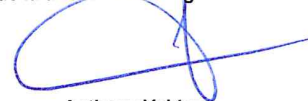
0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-18-053

13-LA MAISON -Arrêté modificatif fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires à l'établissement au titre des soins de la période mars à décembre 2020 (Régul. M9)

Arrêté modificatif du 18 novembre 2020



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 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 septembre 2020 par l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON;

Arrête au titre de l'exercice 2020

Finess **130811102**
Raison sociale **CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON**

taux d'évolution appliqué aux recettes 2019 **0,2%**

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 septembre 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 M9 :	0,00

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 (FIDES)
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	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 :	0,00	0,00	0,00
Montant total MCO (hors HAD)	2 997 040,23	299 704,02	0,00

Il se décompose de la façon suivante :

Libellé	Montant pour la période	Montant Mensuel	Montant complémentaire ou trop perçu (FIDES)
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 997 040,23	299 704,02	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	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 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus et le montant dû par l'Assurance maladie suite à la régularisation prévue par l'article du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 s'élèvent à : 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	0,00	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post ATU	0,00	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00	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	0	0

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

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour l'aide médicale de l'Etat et le montant dû par l'Assurance maladie 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 s'élèvent à 0,00 €, décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel	Montant du par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00	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 - Avances de financement allouées aux établissements de santé pour faire face à l'épidémie du Covid-19 au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (liste en sus) pour les établissements de santé mentionnés aux a, b, et c de l'article L. 162-22-6 du même code pour les soins urgents.

Le montant de l'avance mensuelle mise en place au titre de la liste en sus pour les soins urgents et le montant dû par l'Assurance maladie 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 s'élèvent à 0,00 € décomposé de la façon suivante :

Libellé	Montant mensuel	Montant dû par l'assurance maladie
Montant avance mensuelle dû à l'établissement au titre de la liste en sus pour les soins urgents (SU) est de :	0,00	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00	0,00
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU)	0,00	0,00
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00	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 - Versements mensuels pour la période de mars à décembre 2020 en l'absence de nouvel arrêté de versement.

A l'exception des montants complémentaires qui ne font l'objet que d'un versement unique à l'établissement concerné, les montants mensuels visés aux articles 2 à 8 dans le cadre de la garantie de financement et des avances sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2020 inclus, sous réserve de la transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 10 - Montants à verser au titre de l'activité 2019 transmise au cours de l'année 2020.

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

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

Libellé	Montant LAMDA
Montant MCO dû à l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	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 11 - Montants 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.

Le montant total dû par la caisse désignée 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 est de 23 592,95 €.

Libellé	Montant
Montant dû à l'établissement au titre de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus est de :	23 592,95

Ce montant se détaille selon les items suivants :

Libellé	Montant
Des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	23 592,95
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
Des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques et des séjours facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES)	0,00

Article 12 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18 novembre 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-10-073

13-LA MAISON-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130811102

à LA MAISON

Finess 2 : 130007487

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 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 mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

LA MAISON

pour l'exercice 2020 est fixé à : 597 147 €

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	0 €
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €
Forfait Maladie rénale chronique	0 €

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 €

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

Forfait ACE SSR théorique 0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	24 322 €
IFAQ SSR	0 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	183 308 €

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

183 308 €

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédits non reconductibles de 158863 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

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

0 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotations annuelles de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

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

Le montant de la dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	389 517 €
---------------------------------------	-----------

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

64 651 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 64651 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-074

13-MAISON VILLA IZOI-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130045263

à la MAISON VILLA IZOI

Finess 2 : 0

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 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 mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

MAISON VILLA IZOI

pour l'exercice 2020 est fixé à : 44 890 €

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	0 €
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €
Forfait Maladie rénale chronique	0 €

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 €

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

Forfait ACE SSR théorique 0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD 15 431 €
IFAQ SSR 0 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général 0 €
Aide à la Contractualisation 29 459 €

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

29 459 €

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédits non reconductibles de 15906 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR 0 €
Aide à la Contractualisation SSR 0 €

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

0 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €
Dotation annuelle de financement SSR 0 €

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

0 €

Le montant de la dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné €

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

0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-075

13-MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE
L'ETOILE-Arrêté modifiant les produits de
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels
pris en charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130786445

à la MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE

Finess 2 : 130002488

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 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 mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 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 de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 portant détermination pour 2020 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE

pour l'exercice 2020 est fixé à : 700 271 €

et se décompose comme suit :

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

Forfait annuel Urgences	0 €
Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €
Forfait Maladie rénale chronique	0 €

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR théorique 0 €

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

Forfait ACE SSR théorique 0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD 117 294 €
IFAQ SSR 0 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général 6 611 €
Aide à la Contractualisation 576 366 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 479 656 €

Le montant de l'aide à la contractualisation intègre un soutien en crédits non reconductibles de 387443 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR 0 €
Aide à la Contractualisation SSR 0 €

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

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €
Dotation annuelle de financement SSR 0 €

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

Le montant de la dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD non concerné €

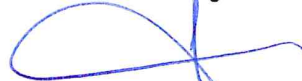
La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-019

13-SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130043318

au SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)
FINESS 2 : 130043300

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)

pour l'exercice 2020 est fixé à : 2 869 716 €

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR 255 282 €

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

Forfait ACE SSR 0 €

Forfait IFAQ SSR 16 967 €

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR 60 150 €

Aide à la Contractualisation SSR 80 761 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 59 989 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 59989 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €

Dotation annuelle de financement SSR 2 456 556 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 15 781 €

Le montant de dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD 0 €

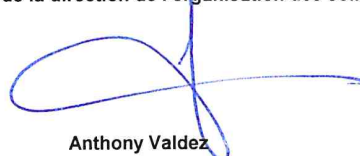
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-020

13-UGECAM ETS SANITAIRES-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Finess : 130037815

à l' **UGECAM ETS SANITAIRES**

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

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

UGECAM ETS SANITAIRES

pour l'exercice 2020 est fixé à : 62 774 577 €

et se décompose comme suit :

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

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

Forfait "part activité" de DMA SSR **5 757 734 €**

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

Forfait ACE SSR **85 944 €**

Forfait IFAQ SSR **435 311 €**

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR **261 720 €**

Aide à la Contractualisation SSR **2 211 258 €**

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 2 133 956 €

Le montant de l'aide à la contractualisation SSR intègre un soutien en crédits non reconductibles de 2133956 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

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

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE **0 €**

Dotation annuelle de financement SSR **54 022 610 €**

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 504 852 €

Le montant de dotation annuelle de financement Psychiatrie intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD **0 €**


La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-102

13-USLD MARCEL PAGNOL-Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Marseille, le 10 novembre 2020

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 de l'USLD

FINESS : 130808843

à USLD MARCEL PAGNOL

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie versés au titre de la dotation annuelle de financement pour l'exercice 2020 est fixé à :

Dotation annuelle de financement USLD 971 498 €

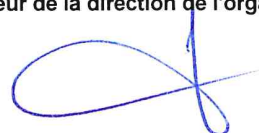
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 45 588 €

Le montant de la dotation annuelle de financement USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 21150 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-10-103

13-USLD VALMANTE-Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020

Marseille, le 10 novembre 2020

ARRETE

fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2020 de l'USLD

FINESS : 130789159

à **USLD VALMANTE**

FINESS : 0

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 27 février 2020 fixant pour l'année 2020 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 octobre 2020 fixant pour l'année 2020 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/60 du 20 avril 2020 et DGOS/R1/2020/190 du 2 novembre 2020 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie versés au titre de la dotation annuelle de financement pour l'exercice 2020 est fixé à :

Dotation annuelle de financement USLD 156 854 €

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: -710 596 €

Le montant de la dotation annuelle de financement USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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



Anthony Valdez

ARS PACA

R93-2020-11-16-006

2020 11 16 DEC MODIF LICENCE PCIE PEYPIN

Décision portant modification de la licence d'officine de pharmacie N° 13#001135 dans la commune de PEYPIN (13124).

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-1020-10013-D

**DECISION
PORTANT MODIFICATION DE LA LICENCE D'OFFICINE DE PHARMACIE N° 13#001135
DANS LA COMMUNE DE PEYPIN (13124)**

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

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 5125-3 et suivants et R. 5125-1 et suivants ;

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

Vu la décision du 8 octobre 2019 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant le transfert de la SELARL PHARMACIE LE PILON DU ROI vers un local situé parcelle cadastrale N° AT 152, lot n° 9, avenue de la République à PEYPIN (13124), sous le numéro de licence 1135 ;

Vu le courrier du 26 octobre 2020 de la commune de PEYPIN (13124), attribuant à l'ensemble des commerces situés sur la parcelle cadastrale N° AT 152, et donc à la SELARL PHARMACIE LE PILON DU ROI l'adresse suivante : 20 avenue de la République à PEYPIN (13124) ;

Vu le courriel du 26 octobre 2020 adressé par la SELARL PHARMACIE LE PILON DU ROI, informant l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur de la modification de l'adresse de l'officine de pharmacie ;

Considérant que conformément à l'alinéa 3 de l'article L5125-18 du code de la santé publique, la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;

Considérant que conformément à l'alinéa 4 de l'article R5125-11 du code de la santé publique, il est porté à la connaissance du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur la modification de l'adresse sans déplacement de la pharmacie LE PILON DU ROI dans la commune de PEYPIN (13124) ;

Considérant le certificat d'adressage de la commune de PEYPIN (13124) daté du 26 octobre 2020 ;



DECIDE

Article 1 :

La décision du 8 octobre 2019 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant le transfert de la SELARL LE PILON DU ROI vers un local situé parcelle cadastrale N° AT 152, lot n° 9, avenue de la République à PEYPIN (13124), sous le numéro de licence 1135, est modifiée.

Article 2 :

L'officine de Pharmacie est désormais implantée au 20 avenue de la République à PEYPIN (13124).

Article 3 :

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

Article 4 :

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

Fait à Marseille, le **16 NOV. 2020**



Philippe De Mester

ARS PACA

R93-2020-11-16-005

2020 11 16 DEC REFUS RGPT GAMBINI-BARBAZZA

ARRÊTÉ ARS 2020-573 portant refus de la demande de licence de regroupement des officines exploitées par Monsieur Bruno BARBAZZA, pharmacien titulaire d'une officine exploitée au 66 Cours Napoléon à Ajaccio (20000) et par la SELARL Pharmacie GAMBINI sise 50 Quai du Port à Marseille (13002) vers un local sis route de Caldaniccia, Lieu-Dit Pernicaggio, commune de SAROLLA-CARCOPINO (20167).

Département biologie et pharmacie

Réf : DOS-0920-8827-D

ARRETE ARS 2020-573

portant refus de la demande de licence de regroupement des officines exploitées par Monsieur Bruno BARBAZZA, pharmacien titulaire d'une officine exploitée au 66 Cours Napoléon à Ajaccio (20000) et par la SELARL Pharmacie GAMBINI sise 50 quai du Port à Marseille (13002) vers un local sis route de Caldaniccia, Lieu-Dit « Pernicaggio » commune de Sarrola-Carcopino (20167)

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé de Corse

et

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

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L. 5125-3 et suivants et R. 5125-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 11 ;

Vu la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions ;

Vu l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 modifiée relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période ;

Vu l'ordonnance n° 2020-560 du 13 mai 2020 fixant les délais applicables à diverses procédures pendant la période d'urgence sanitaire ;

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

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

Vu le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Madame Marie-Hélène Lecenne, en qualité de directrice générale de l'Agence régionale de santé de Corse ;

La correspondance est à adresser impersonnellement à Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

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

Page 1/3



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

Vu l'arrêté préfectoral du 18 juillet 1942 octroyant la licence à l'officine de pharmacie sise au 50 quai du Port à Marseille (13002) (13#000120) ;

Vu l'arrêté préfectoral du 29 juillet 1942 octroyant la licence à l'officine de pharmacie sise au 66 Cours Napoléon à Ajaccio (20000) (2A#000001) ;

Vu la demande déposée à l'ARS de Corse le 14 février 2020 complétée le 26 février 2020, présentée par Monsieur Bruno Barbazza, pharmacien titulaire de l'officine sise au 66 Cours Napoléon à Ajaccio (20000) et la SELARL Pharmacie Gambini, représentée par Monsieur Cédric Gambini, 50 quai du port, 13002 Marseille, tendant au regroupement de leurs officines vers un nouveau lieu sis, route de Caldaniccia, lieu-dit Pernicaggio, cadastre C1879, à Sarrola-Carcopino (20167) ;

Vu l'avis du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens PACA-Corse rendu dans sa séance du 14 mai 2020 ;

Vu l'absence d'avis du représentant de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur sollicité par courrier du 02 mars 2020 ;

Vu l'absence d'avis du représentant de Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur sollicité par courrier du 02 mars 2020 ;

Vu l'absence d'avis du représentant de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO) pour la région Corse sollicité par courrier du 02 mars 2020 ;

Vu l'absence d'avis du représentant de Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) pour la région Corse sollicité par courrier du 02 mars 2020 ;

Considérant que la population municipale du 2ème arrondissement de MARSEILLE s'élève à 24 810 habitants pour 15 officines, soit une officine pour 1 654 habitants ;

Considérant que le regroupement demandé pour la SELARL Pharmacie Gambini est un regroupement dans une autre région, et qu'il n'aura pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente du quartier d'origine, qui restera desservie par :

- la Pharmacie LE GALL sise 4 Quai du Port à MARSEILLE (13002),
- la Pharmacie de la République sise 7 rue de la République à MARSEILLE (13002),
- la Pharmacie CHATEL sise 11 B Grand Rue à MARSEILLE (13002) ;

Considérant que la commune de Sarrola-Carcopino où le regroupement est sollicité compte une population municipale recensée de 3267 habitants (population millésimée 2020 entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2020) ;

Considérant que le transfert d'une pharmacie a été autorisé par la décision ARS 2018-438 du 7 août 2018 portant autorisation de la demande d'ouverture par voie de transfert d'une officine de pharmacie de la commune d'Ajaccio vers la commune de Sarrola-Carcopino, SELURL « PHARMACIE SYLVAIN OTTAVY » dont l'enregistrement de la demande initiale était le 19 avril 2013, régulièrement confirmée depuis lors ;

Considérant que la pharmacie exploitée par la SELURL « PHARMACIE SYLVAIN OTTAVY » est ouverte au public depuis le 18 mars 2019 ;

La correspondance est à adresser impersonnellement à Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

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

Page 2/3

Considérant que l'ouverture d'une officine de pharmacie supplémentaire dans la commune de Sarrola-Carcopino ne pourra être autorisée par voie de transfert, ou de regroupement, qu'à raison d'une autorisation par tranche entière supplémentaire de 4 500 habitants recensés dans ladite commune ;

Considérant de fait que les éléments du dossier attestent que la demande d'autorisation ne répond pas aux conditions fixées par les dispositions législatives et réglementaires applicables ;

ARRETEMENT

ARTICLE 1^{er} : la demande de licence, présentée par Monsieur Bruno Barbazza, pharmacien titulaire de l'officine sise au 66 Cours Napoléon à Ajaccio (20000) et la SELARL Pharmacie Gambini, représentée par Monsieur Cédric Gambini, 50 quai du port, 13002 Marseille, tendant au regroupement de leurs officines vers un nouveau lieu sis, route de Caldaniccia, lieu-dit Pernicaggio, cadastre C1879, à Sarrola-Carcopino (20167), **est refusée**.

ARTICLE 2 : le présent arrêté sera notifié à Monsieur Bruno Barbazza, pharmacien titulaire de l'officine sise au 66 Cours Napoléon à Ajaccio (20000) et à la SELARL Pharmacie Gambini, représentée par Monsieur Cédric Gambini, 50 quai du port, 13002 Marseille et adressé pour information à Monsieur le Président du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens PACA-Corse ainsi qu'aux syndicats représentatifs localement de la profession.

ARTICLE 3 : le présent arrêté peut faire l'objet, dans un délai de deux mois, d'un recours gracieux auprès des directeurs généraux des Agences régionales de santé de Corse et Provence-Alpes Côte d'Azur, d'un recours hiérarchique auprès du Ministre des Solidarités et de la Santé et/ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. Le tribunal peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site www.telerecours.fr.

Le délai de recours prend effet à compter de la date de notification du présent arrêté pour les intéressés et de la date de publication du présent arrêté pour les tiers.

ARTICLE 4 : la directrice de la stratégie et de la qualité de l'Agence régionale de santé de Corse et le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux Recueils des Actes Administratifs des préfectures de la région de Corse et de Provence-Alpes Côte d'Azur. Cet arrêté sera notifié aux personnes physiques et morales intéressées.

Fait en deux exemplaires originaux, le **16 NOV. 2020**

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



Philippe De Mester

La Directrice générale de l'Agence
régionale de santé de Corse



Madame Marie-Hélène LECENNE

La correspondance est à adresser impersonnellement à Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Corse
Quartier St Joseph – CS 13 003 – 20700 Ajaccio cedex 9 – Tel : 04 95 51 98 98 – Fax : 04 95 51 99 00
Site INTERNET : <http://www.ars.corse.sante.fr>

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

Page 3/3

ARS PACA

R93-2020-11-09-145

2020 A COVID11-135 DEC MEDECINE SYNERGIA
LUBERON

Décision n° 2020 A COVID11-135

**Demande d'autorisation
exceptionnelle et temporaire d'activité
de soins de médecine sous la forme
d'hospitalisation complète**

Promoteur :
SA SYNERGIA LUBERON
235 Route de Gordes
84300 - CAVAILLON

FINESS EJ : 84 000 067 3

Lieu d'implantation :
CLINIQUE SYNERGIA LUBERON
235 Route de Gordes
84300 - CAVAILLON

FINESS ET : 84 000 040 0

Réf : DOS-1120-10581-D

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

VU le code de la santé publique et en particulier les articles L. 3131-1, L. 6122-9-1, et R. 6122-31-1 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

VU la loi n° 2020-856 du 09 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire ;

VU le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;

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

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

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



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

VU l'arrêté du ministre des solidarités et de la santé en date du 23 mars 2020 modifié, prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

VU l'arrêté du ministre des solidarités et de la santé en date du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires, pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;

VU l'arrêté du ministre des solidarités et de la santé du 18 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé ;

CONSIDERANT l'article L. 3131-1 du code de la santé publique qui prévoit qu'en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie, le ministre chargé de la santé peut par arrêté motivé, prescrire dans l'intérêt de la santé publique, toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu, afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population ;

CONSIDERANT l'article L. 6122-9-1 du code de la santé publique qui précise qu'en cas de menace sanitaire constatée par le ministre chargé de la santé dans les conditions prévues à l'article L. 3131-1, le directeur général de l'Agence régionale de santé peut autoriser pour une durée limitée un établissement de santé à exercer une activité de soins, autre que celle au titre de laquelle il a été autorisé ;

CONSIDERANT les dispositions de l'arrêté du 18 septembre 2020 habilitant les directeurs généraux des Agences régionales de santé eu égard à la menace sanitaire grave née de la propagation de la Covid-19 à autoriser les établissements de santé à exercer une activité de soins autre que celle au titre de laquelle ils ont été autorisés, et à renouveler celles délivrées en application de l'article 7 de l'arrêté du 23 mars 2020 modifié ;

CONSIDERANT que la crise sanitaire actuelle nécessite d'augmenter les capacités d'accueil des établissements de santé, en réanimation mais aussi en unités de médecine afin de répondre aux besoins de prise en charge des patients ;

CONSIDERANT que l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur a sollicité tous les établissements de court séjour de la région pour étendre ou créer des unités conventionnelles d'hospitalisation Covid-19 pour notamment, réaliser des transferts de patients à l'issue de leur séjour en réanimation ;

CONSIDERANT que la SA Synergia Lubéron sise 235 route de Gordes à Cavaillon (84300) a indiqué être en capacité d'ouvrir un service de médecine éphémère dédié à l'accueil exclusif des patients atteints de Covid-19, sur le site de la Clinique Synergia Lubéron sise à la même adresse ;

CONSIDERANT que la mise en place d'une activité de médecine dans un établissement ne disposant pas de l'autorisation pour cette activité de soins est possible, sous réserve de l'octroi d'une autorisation temporaire, permettant la facturation des séjours ;

CONSIDERANT que la mise en place d'une activité de soins de médecine pour une durée limitée au profit de la SA Synergia Lubéron sise 235 route de Gordes à Cavaillon (84300) sur le site de la Clinique Synergia Lubéron sise à la même adresse, répond aux besoins de santé de la population eu égard à la gravité de la situation sanitaire constatée par l'arrêté du 18 septembre 2020 susvisé ;

CONSIDERANT en conséquence, que le projet de création à titre temporaire d'une activité de soins de médecine au profit de la SA Synergia Lubéron sise 235 route de Gordes à Cavaillon (84300) sur le site de la Clinique Synergia Lubéron sise à la même adresse, satisfait aux conditions prévues à l'article L. 6122-9-1 du code de la santé publique.

DECIDE

ARTICLE 1 :

L'autorisation d'une activité de soins de médecine au profit de la SA Synergia Lubéron sise 235 route de Gordes à Cavaillon (84300) sur le site de la Clinique Synergia Lubéron sise à la même adresse, est **accordée**.

ARTICLE 2 :

L'autorisation est délivrée avec effet immédiat, à compter de la réception de cette décision et ne nécessitera pas de déclaration de mise en œuvre. La durée de validité de l'autorisation est de 6 mois maximum et ne s'exercera que dans le cadre du maintien de la situation sanitaire exceptionnelle constatée par le ministre des solidarités et de la santé.

ARTICLE 3 :

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au ministre en charge de la santé :

Direction générale de l'organisation des soins
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins
Bureau R3
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du tribunal administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

ARTICLE 4 :

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

Fait à Marseille, le **09 NOV. 2020**



Philippe De Mester

ARS PACA

R93-2020-11-23-001

2020GCS10-124

-ARS-PACA-DG-DEC-APPROBATION-AV 1-
GCS-ALMAVIVA

Réf : DOS-1020-10035-D

DECISION N° 2020GCS10-124
PORTANT APPROBATION DE L'AVENANT N° 1 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE DE MOYENS INTER-REGIONAL
« ALMAVIVA SANTE RECHERCHE ET ENSEIGNEMENT »

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

- VU** le code de la santé publique, notamment les articles L. 6133-1 à L. 6133-10 et R. 6133-1 et suivants ;
- VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** l'ordonnance n° 2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;
- VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;
- VU** le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des groupements de coopération sanitaire ;
- VU** l'arrêté de la Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 05 avril 2019 relatif aux groupements de coopération sanitaires ;
- VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;
- VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du directeur général de l'Agence régionale de santé, portant approbation du projet régional de santé et du schéma régional de santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- VU** l'arrêté du 5 avril 2019 de la Ministre des Solidarités et de la Santé relatif aux groupements de coopération sanitaire ;
- VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant approbation du projet régional de santé et du schéma régional de santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;



VU la décision n° 2019GCS03-15, du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 04 juin 2019, approuvant la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire inter-régional « Almaviva Santé Recherche et Enseignement » conclue le 11 décembre 2018 ;

VU la demande d'approbation de l'avenant n° 1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire inter-régional « Almaviva Santé Recherche et Enseignement », adressée le 30 juillet 2020 à l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par Monsieur Frédéric REIG, administrateur du présent groupement et portant modification de la convention constitutive avec :

- l'adhésion au groupement de la clinique Turin, sise 9 rue de Turin à Paris (75008) et de la clinique internationale du Parc Monceau sise 21 rue de Chazelles à Paris (75017) ;
- le retrait du groupement de la clinique le Méridien-sise 93 avenue du Docteur Raymond Picaud à Cannes (06150) ;

VU l'avis favorable du directeur général de l'Agence régionale de santé Ile-de-France, en date du 20 octobre 2020, relatif à l'avenant n° 1 à la constitutive du groupement de coopération sanitaire inter-régional « Almaviva Santé Recherche et Enseignement » ;

VU l'avis favorable du directeur général de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire, en date du 09 novembre 2020, relatif à l'avenant n° 1 à la constitutive du groupement de coopération sanitaire inter-régional « Almaviva Santé Recherche et Enseignement ».

DECIDE

Article 1 - Approbation

L'avenant n° 1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire inter-régional « Almaviva Santé Recherche et Enseignement », conclu le 02 mars 2020, est **approuvé**.

Article 2 - Objet du GCS

Le groupement a pour objet, pour le compte de ses membres et dans le cadre des missions et activités de ces derniers :

- le groupement pourra salarier en tant que de besoin les personnes qui concourront à la réalisation de son objet dans le cadre du régime de droit privé.

Ces professionnels exerceront des missions support, d'aide à la recherche médicale.

- le groupement participe à toute action de coopération et à tout réseau de santé avec les professionnels du secteur sanitaire, utiles à la réalisation de son objet.

L'objet du groupement est de faciliter, de développer ou d'améliorer l'activité de ses membres conformément aux dispositions de l'alinéa 1^{er} de l'article L. 6133-1 du code de santé publique, à savoir :

- organiser ou gérer des activités administratives, d'enseignement et de recherche pour le compte de ses membres conformément aux dispositions des articles R. 6133-22 à R. 6133-24 du code de santé publique.

Pour se faire, il aura notamment pour missions de :

- mutualiser les ressources humaines et techniques entre les membres ;
- apporter aux investigateurs le soutien méthodologique et l'aide organisationnelle dans le montage des projets et la soumission aux appels à projets ;
- déployer une politique de soutien aux publications.

Le groupement n'est pas un établissement de santé.

Le groupement n'a pas vocation à assurer directement l'une des missions confiées aux établissements de santé par les articles L. 6111-1 à L. 6111-7 du code de santé publique et n'impose pas de mode d'organisation des activités de recherche ou de formation, dans le respect des compétences propres à chacun des membres.

Les financements seront perçus par le GCS qui en reversera une quote-part aux médecins ayant publié.

Dans le cadre de la réalisation de cet objet, il n'est prévu aucun dépôt et exploitation de brevets.

Article 3 - Membres du GCS

Les membres du G.C.S. « Al maviva Santé Recherche et Enseignement », sont :

- **la clinique Chantecler**, société par actions dont le siège social est sis 240/244, avenue des Poilus 13012 Marseille ;
- **la clinique Juge**, société par actions simplifiée au capital dont le siège social est sis 116, rue Jean Mermoz 13008 Marseille ;
- **la clinique Marignane**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis avenue Général Salan 13700 Marignane ;
- **la clinique générale de l'Etang de Berre**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis la Tuilière II, rue Bel Air 13127 Vitrolles ;
- **la clinique chirurgicale de Martigues**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 9, rue Amavet 13500 Martigues ;
- **la clinique de Toutes Aures**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis Quartier des Savels 04100 Manosque ;
- **la SAS Sorevie GAM - Clinique Axiom**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 21 avenue Alfred Capus 13090 Aix en Provence ;
- **la SAS CSR La Boissière**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 22, rue de la Boissière, 28630 Nogent-le-Phaye ;
- **la clinique médicale Les Jardins de Brunoy**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 38, route de Brie, 91800 Brunoy ;
- **la clinique Pasteur**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 17, avenue de Rigny, 91130 Ris-Orangis ;
- **la SAS Gemavi-clinique Jean Giono**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 81, boulevard Charles de Gaulle, 04100 Manosque ;
- **le centre de radiothérapie de Ris-Orangis**, société par actions simplifiée euros dont le siège social est sis 14, rue Duclos, 91130 Ris-Orangis ;
- **la clinique de l'Estagnol**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 1173, chemin de Rabiac Estagnol, 06600 Antibes ;
- **la SAS clinique du Parc Impérial**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 28, boulevard Tzarewitch c/o Groupe Azur Cliniques, 0600 Nice ;
- **la SAS clinique du Palais**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 25, avenue Chiris, 06130 Grasse ;

- **la SAS Imagerie Oxford**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 33, boulevard d'Oxford, 06400 Cannes ;
- **la clinique de L'Essonne**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 1 et 3, rue de la Clairière, 91000 Evry ;
- **la clinique Arago**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 187 A, rue Raymond Losserand, 75014 Paris ;
- **la clinique Sainte Thérèse**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 9, rue Gustave Doré, 75017 Paris ;
- **la clinique de L'Yvette**, société anonyme au capital dont le siège social est sis 67- 71, route de Corbeil, 91160 Longjumeau ;
- **le centre de rééducation fonctionnelle Champs Elysées**, société par actions simplifiée dont le siège social est 1/3, rue de la Clairière, 91000 Évry-Courcouronnes;
- **la clinique de L'Etang de L'olivier**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 4, rue Roger Carpentier, 13800 Istres ;
- **la clinique Vignoli**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 114, avenue de Grans, 13300 Salon-de-Provence ;
- **la clinique Caron**, société anonyme au capital dont le siège social est sis 19, rue d'Ablon et rue Caron, 91200 Athis-Mons ;
- **la clinique diététique de Villecresnes**, société à responsabilité limitée dont le siège social est sis 8, boulevard Richerand, 94440 Villecresnes ;
- **l'hôpital privé du Val d'Yerres**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 31, avenue de l'Abbaye, 91330 Yerres ;
- **la SARL scanner de l'hôpital privé du Val d'Yerres**, société à responsabilité limitée dont le siège social est sis 31, avenue de l'Abbaye, 91330 Yerres ;
- **la clinique du Dr Boyer** société par actions simplifiée dont le siège social est sis 17, rue de l'Eglise, 94190 Villeneuve Saint-Georges ;
- **la clinique chirurgicale d'Athis**, société anonyme dont le siège social est sis 38, avenue Jules Valles 91200 Athis-Mons ;
- **le centre de dialyse d'Athis-Mons** ; société par actions simplifiée dont le siège social est sis 38, avenue Jules Vallès 91200 Athis-Mons ;
- **les hôpitaux privés de La Côte d'Azur**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 33, boulevard d'Oxford, 06400 Cannes ;
- **le GCS-ES Axiom Rambot**, groupement de coopération sanitaire dont le siège social est sis 21, avenue Alfred Capus, 13090 Aix-en-Provence ;
- **le GCS de stérilisation des Alpes-Maritimes (Steriazur)**, groupement de coopération sanitaire dont le siège social est sis, Syndicat Interhospitalier, Cannes-Grasse-Antibes, 256, avenue Michel Jourdan, 06150 Cannes la Bocca ;
- **le GIE d'imagerie médicale public privé Grasse Cannes**, groupement d'intérêt économique dont le siège social est sis 15, Avenue de Broussailles, 06400 Cannes ;
- **le groupement d'imagerie médicale de la Baie de Cannes**, groupement d'intérêt économique dont le siège social est sis 15, Avenue de Broussailles, 06400 Cannes ;
- **la clinique international de Cannes – Clinica**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 33, boulevard d'Oxford 06400 Cannes ;
- **la clinique de l'Alma**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 166 rue de l'Université 75007 Paris ;
- **le centre d'Hémodialyse de Provence Aubagne**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 33 Boulevard des Farigoules 13400 Aubagne ;
- **le centre d'hémodialyse de Provence Aix**, société par actions simplifiée dont le siège social est sis 50 rue du Docteur Fernant Aurientis 13100 Aix en Provence ;

- **la clinique Paris Lilas**, société par actions simplifiées dont le siège social est sis 41/45 rue du Maréchal Juin 93260 Les Lilas ;
- **l'hôpital privé de Paris Essonne**, société par actions simplifiées dont le siège social est sis 12 boulevard Pierre Brossolette 91290 Arpajon ;
- **la clinique internationale du Parc Monceau**, société par actions simplifiée dont le siège social est sise 21 rue de Chazelles 75017 Paris ;
- **la clinique Turin**, société par actions simplifiée dont le siège social est sise 9 rue de Turin, 75008 Paris.

Article 4 - Statut

Le groupement de coopération sanitaire « Al maviva Santé Recherche et Enseignement » est un groupement de coopération sanitaire inter-régional de moyens de droit privé.

Article 5 - Siège social

Le siège du groupement est fixé au : **240-244 avenue des Poilus 13012 Marseille.**

Il pourra être transféré en tout autre lieu par décision de l'assemblée générale.

Article 6 - Durée du groupement

L'avenant n° 1 à la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire ne modifie pas la durée de la convention initiale conclue pour une durée indéterminée.

La présente décision d'approbation prend effet à compter de la date de publication de la décision d'approbation au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 7 – Exécution

Le directeur de la direction de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et l'administrateur du GCS, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 8 – Recours

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal compétent dans un délai de deux mois à dater de sa publication.

Fait à Marseille, le

23 NOV. 2020



Philippe De Mester

ARS PACA

R93-2020-11-17-001

2020GCS11-127 -ARS-PACA-DEC AV 2 GIRCI MED

Réf : DOS-1020-10027-D

DECISION N° 2020GCS11-127
PORTANT APPROBATION DE L'AVENANT N° 2 A LA CONVENTION CONSTITUTIVE
DU GROUPEMENT DE COOPERATION SANITAIRE DE MOYENS
« GIRCI Méditerranée »

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

- VU** le code de la santé publique, notamment les articles L. 6133-1 à L. 6133-10 et R. 6133-1 et suivants ;
- VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU** l'ordonnance n° 2017-28 du 12 janvier 2017 relative à la constitution et au fonctionnement des Groupements de coopération sanitaire ;
- VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;
- VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences régionales de santé ;
- VU** le décret n° 2017-631 du 25 avril 2017 relatif à la constitution et au fonctionnement des Groupements de coopération sanitaire ;
- VU** l'arrêté de la Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 05 avril 2019 relatif aux Groupements de coopération sanitaire ;
- VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;
- VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018 du directeur général de l'Agence régionale de santé, portant approbation du projet régional de santé et du schéma régional de santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- VU** l'arrêté du 05 avril 2019 de la Ministre des Solidarités et de la Santé relatif aux Groupements de coopération sanitaire ;
- VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018 du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant approbation du projet régional de santé et du schéma régional de santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- VU** la décision n° 2017GCS11-064 en date du 29 novembre 2017, du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant approbation de la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « GIRCI Méditerranée » ;



VU la décision n° 2019GCS11-107 en date du 05 décembre 2019, du directeur général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant approbation de l'avenant n° 1 à la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « GIRCI Méditerranée » ;

VU la demande d'approbation de l'avenant n° 2 à la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire « GIRCI Méditerranée » déposée le 07 octobre 2020 portant sur l'adhésion au présent groupement du centre hospitalier d'Avignon Henri Duffaut sis 305 rue Raoul Follereau à Avignon (84) ;

DECIDE

Article 1 - Approbation

L'avenant n° 2 à la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire (G.C.S.) de moyens dénommé « GIRCI Méditerranée » conclu le 05 octobre 2020, est **approuvé**.

Article 2 - Objet du GCS

Le Groupement a pour objet d'organiser ou gérer des activités administratives, logistiques, techniques et médicotechniques d'enseignement ou de recherche pour le compte de ses membres.

Le Groupement n'est pas un établissement de santé, il n'assure directement aucune des missions de soins confiées par la loi, aux établissements de santé.

Il se finance à titre principal par les fonds destinés au fonctionnement des GIRCI versés par la DGOS.

Ses missions sont les suivantes :

- participer aux activités de recherche des membres du Groupement ;
- exercer les missions de Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation, conformément à la réglementation en vigueur et relative aux missions des GIRCI, dans les régions PACA et Corse ou de toute autre plateforme, destinée à soutenir et développer les activités de recherche des membres du Groupement.

Le Groupement poursuit un but non lucratif.

L'objet du Groupement est plus amplement détaillé ci-après, sans que cette énumération soit exhaustive :

Participation aux activités de recherche :

- association aux activités de recherche biomédicale mentionnées aux articles L. 1121-1 et suivants du code de la santé publique ;
- association aux activités de recherche biomédicale menées dans un établissement de santé dans les conditions prévues à l'article L. 6142-5 ;
- exercice et développement d'activités de recherche par le Groupement pour le compte de ses membres ;
- participation en qualité de structure tierce visée à l'article R. 1121-3-1 du code de la santé publique aux conventions prévues au deuxième alinéa du IV de l'article L. 1121-16-1, conclues entre l'un des membres du Groupement et le promoteur de la recherche.

Exercice des missions de GIRCI :

- préparation et suivi des appels à projet (PHRC Interrégional et tout nouvel appel d'offres ou appel à projet lancés dans le cadre du G.C.S « GIRCI Méditerranée ») ;
- gestion des systèmes d'assurance qualité, appui à la réalisation de certaines missions spécifiques du promoteur (assurance-qualité, monitoring, vigilance, élaboration et diffusion d'outils d'évaluation) ;
- aide à la réponse aux appels d'offres européens ;
- aide à l'évaluation médico-économique des dispositifs médicaux ;
- organisation de la formation continue des professionnels de la recherche ;
- soutien à la participation des centres hospitaliers non universitaires et de la médecine de ville, aux activités de recherche ;
- aide à la recherche paramédicale ;
- organisation du soutien méthodologique en bio statistiques ;
- élaboration et mise en œuvre de la méthodologie bio statistiques des recherches biomédicales et notamment des études de cohortes, des tableaux de grandes dimensions (dont l'imagerie) et volet d'évaluation médico-économique des études cliniques ;
- aide à la mise en place interrégionale d'une procédure qualité ;
- possibilité d'intervention en qualité d'opérateur data en cancérologie et hors cancérologie à la demande ;
- aide à l'accroissement du nombre de postes de professionnels mutualisés dans l'ensemble des établissements interrégionaux ;
- aide à la mise en place d'essais cliniques multicentriques associant un ou plusieurs établissements de santé interrégionaux ;
- aide à l'organisation de projets de recherche clinique par les membres du Groupement ;
- programmation de projets ou d'actions structurelles et en particulier le financement de formations qualifiantes et d'actions d'accompagnement pour de jeunes investigateurs ;
- appui au suivi des projets interrégionaux mis en œuvre ;
- pilotage des équipes mobiles de recherche clinique en cancérologie et d'appels à projets dédiés à la cancérologie.

Article 3 - Membres du G.C.S

Les membres du G.C.S. sont :

- **l'assistance publique – hôpitaux de Marseille** sise 80, rue Brochier 13005 Marseille, représenté par son directeur général, Monsieur Jean-Olivier Arnaud ;
- **le centre Antoine Lacassagne** sis 33, avenue de Valombrose, 06189 Nice Cedex 02, représenté par son directeur général, Monsieur le professeur Emmanuel Barranger ;
- **le centre hospitalier universitaire de Nice** sis Hôpital de Cimiez, 4 avenue Reine Victoria BP 1179, 06003 Nice Cedex 1, représenté par son directeur général, Monsieur Charles Guepratte ;
- **l'institut Paoli Calmettes** sis 232, boulevard de Sainte-Marguerite, 13009 Marseille, représenté par son directeur général, Monsieur le professeur Patrice Viens ;
- **le centre hospitalier intercommunal Toulon La Seyne-Sur-Mer** sis hôpital Sainte-Muse, 54 rue Henri Sainte Claire Deville CS 31413, 83056 TOULON Cedex, représenté par son directeur, Monsieur Michel PERROT ;
- **le centre hospitalier d'Avignon Henri Duffaut** sis 305, rue Raoul Follereau, 84902 AVIGNON Cedex 9, représenté par son directeur, Monsieur Jean-Noël JACQUES.

Article 4 - Statut

Le Groupement de coopération sanitaire « GIRCI Méditerranée » est un groupement de coopération sanitaire de moyens de droit privé.

Article 5 - Siège social

Le siège du Groupement est fixé au : **80, rue Brochier 13005 Marseille**. Il pourra être transféré en tout autre lieu, par décision de l'assemblée générale.

Article 6 - Durée du Groupement

L'avenant n° 2 à la convention constitutive du Groupement de coopération sanitaire ne modifie pas la durée de la convention initiale, conclue pour une durée indéterminée.

La présente décision d'approbation prend effet à compter de la date de publication de la décision d'approbation au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 7 - Exécution

Le directeur de la direction de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur et l'administrateur du G.C.S, sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Article 8 - Recours

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal compétent dans un délai de deux mois, à dater de sa publication.

Fait à Marseille, le 17 novembre 2020.



Philippe De Mester

ARS PACA

R93-2020-11-09-067

83 Centre de G erontologie SAINT FRANÇOIS - Arrêté
2020 fixant le montant de la dotation Aide à la
Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière
exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de
charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de CENTRE DE GERONTOLOGIE SAINT FRANCOIS
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **CENTRE DE GERONTOLOGIE SAINT FRANCOIS** (Finess ET : **830100855**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **26 128 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procédera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-072

83 Centre de Néphrologie LES FLEURS - Arrêté 2020
fixant le montant de la dotation Aide à la
Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière
exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de
charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de CENTRE DE NEPHROLOGIE LES FLEURS
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **CENTRE DE NEPHROLOGIE LES FLEURS** (Finess ET : **830012688**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **111 154 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procédera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **— 9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-069

83 Centre Hémodialyse SERENA - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de CENTRE HEMODIALYSE SERENA
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **CENTRE HEMODIALYSE SERENA** (Finess ET : **830215687**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **14 996 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procèdera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le - 9 NOV. 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-074

83 Clinique CAP D'OR - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID

19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de CLINIQUE DU CAP D'OR
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **CLINIQUE DU CAP D'OR** (Finess ET : **830100251**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **192 511 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procèdera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-076

83 Clinique SAINT MICHEL - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de CLINIQUE SAINT MICHEL
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **CLINIQUE SAINT MICHEL** (Finess ET : **830100459**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **122 303 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procédera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

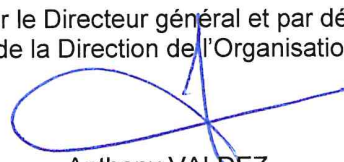
Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-070

83 H.P. Toulon Hyères SAINT JEAN - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de HOPITAL PRIVE TOULON HYERES SAINT JEAN
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **HOPITAL PRIVE TOULON HYERES SAINT JEAN** (Finess ET : **830100434**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **414 873 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procèdera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

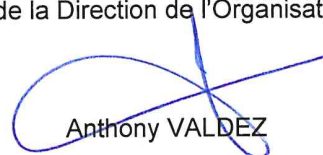
Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-021

83 HAD CAP DOMICILE - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) dans le cadre du développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit du HAD CAP DOMICILE à La Seyne sur Mer
dans le cadre du développement de l'hospitalisation à domicile
pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **15 885 €** au profit du HAD CAP DOMICILE (FINESS ET : 83 0 01960 0) sis 1258 avenue des Anciens Combattants d'Indochine – 83 500 La Seyne sur Mer, au titre du développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives.

Article 2 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **– 9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-068

83 HAD SAINT ANTOINE - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de HOSPITALISATION A DOMICILE ST ANTOINE
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **HOSPITALISATION A DOMICILE ST ANTOINE** (Finess ET : **830012498**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **70 450 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procédera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **– 9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-075

**83 HAD SANTÉ SOLIDARITÉ DU VAR - Arrêté 2020
fixant le montant de la dotation Aide à la
Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière
exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de
charges dans le cadre de la crise COVID 19**

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de HAD SANTE ET SOLIDARITE DU VAR
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **HAD SANTE ET SOLIDARITE DU VAR** (Finess ET : **830207114**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **256 158 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procédera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le - 9 NOV. 2020

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-071

83 Polyclinique LES FLEURS - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de POLYCLINIQUE LES FLEURS
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **POLYCLINIQUE LES FLEURS** (Finess ET : **830100319**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **480 029 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procédera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :


Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **– 9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-083

83 Polyclinique NOTRE DAME - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges dans le cadre de la crise COVID 19

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de POLYCLINIQUE NOTRE DAME
au titre d'une aide financière exceptionnelle relative à la compensation des surcoûts de charges
dans le cadre de la crise COVID 19**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible au profit de **POLYCLINIQUE NOTRE DAME** (Finess ET : **830100392**) au titre d'une compensation des surcoûts de charges liés à la crise COVID 19, d'un montant de **226 613 €**.

Ces impacts ont été estimés sur la base des données de surcoûts remontées par les établissements à mi-année en matière notamment d'investissements et d'aménagements des locaux, de dépenses de personnes supplémentaires, de charges médicales et hôtelières ciblées sur les postes d'achats les plus impactés par la gestion de la crise.

Les compensations octroyées tiennent compte par ailleurs des dotations forfaitaires versées en avance de phase au printemps dernier et des éventuelles autres aides perçues.

Article 2 :

A compter de la signature du présent arrêté, la caisse primaire d'assurance maladie dont l'établissement relève, procédera au paiement du montant fixé à l'article 1 en un seul versement.

.../...

Article 3 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 4 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **- 9 NOV. 2020**

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



Anthony VALDEZ

ARS PACA

R93-2020-11-09-022

83 Polyclinique NOTRE DAME - Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC) dans le cadre du développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives

**Arrêté 2020 fixant le montant de la dotation Aide à la Contractualisation (AC)
au profit de la Polyclinique NOTRE DAME à Draguignan
dans le cadre du développement de l'hospitalisation à domicile
pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives**

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

- **VU** le code de la Sécurité Sociale, notamment les articles L.162-22-13, L.162-23-8 et D.162-6 à D.162-8;
- **VU** le code de la Santé Publique ;
- **VU** la loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 ;
- **VU** l'arrêté du 30 octobre 2020 fixant, pour l'année 2020, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L.162-22-13 et L.162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévues à l'article L.174-1-2 du même code ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-60 du 20 avril 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 8 avril 2020 – Visa CNP 2020-29 ;
- **VU** la circulaire DGOS/R1/2020-190 du 02 novembre 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 23 octobre 2020 – Visa CNP 2020-90 ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Pour l'année 2020, l'octroi d'une dotation Aide à la Contractualisation (AC) non reconductible d'un montant de **57 801 €** au profit de la Polyclinique NOTRE DAME (FINESS ET : 83 0 10039 2) sise Avenue Pierre Brossolette – 83 300 Draguignan, au titre du développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives.

Article 2 :

Le présent arrêté donnera lieu à la signature par le Directeur de l'Agence d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement concerné.

Article 3 :

Le recours contre le présent arrêté est à former auprès du secrétariat du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Lyon, dans un délai franc d'un mois à compter de la notification ou de la publication du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **– 9 NOV. 2020**

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


Anthony VALDEZ