



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2023-060

PUBLIÉ LE 4 MAI 2023

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2023-04-19-00068 - 83 - CLINIQUE DES TROIS SOLLIES - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 6
R93-2023-04-19-00067 - 83 - CLINIQUE LA BASTIDE - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 8
R93-2023-04-26-00132 - 83-CENTRE DE GERONTOLOGIE ST FRANCOIS Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 10
R93-2023-04-26-00126 - 83-CENTRE DE NEPHROLOGIE LES FLEURS Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 13
R93-2023-04-26-00133 - 83-CENTRE HEMODIALYSE SERENA Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 16
R93-2023-04-26-00125 - 83-CENTRE LES COLLINES DU REVEST Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 19
R93-2023-04-26-00119 - 83-CLINIQUE SAINTE THERESE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 22
R93-2023-04-26-00118 - 83-CLINIQUE ST MICHEL Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 25

R93-2023-04-26-00130 - 83-CMR DES MONTS TOULONNAIS Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 28
R93-2023-04-26-00131 - 83-CRF LE BESSILLON Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 31
R93-2023-04-26-00127 - 83-HAD CAP DOMICILE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 34
R93-2023-04-26-00129 - 83-HAD SAINT ANTOINE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 37
R93-2023-04-26-00128 - 83-HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 40
R93-2023-04-26-00140 - 83-HP TOULON SAINT JEAN Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 43
R93-2023-04-26-00141 - 83-HP TOULON SAINT ROCH Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 46
R93-2023-04-26-00142 - 83-HP TOULON STE MARGUERITE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 49

R93-2023-04-26-00134 - 83-INSTITUT MAR VIVO Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 52
R93-2023-04-26-00135 - 83-LA CHENEVIÈRE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 55
R93-2023-04-26-00136 - 83-POLYCLINIQUE LES FLEURS Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 58
R93-2023-04-26-00137 - 83-POLYCLINIQUE NOTRE DAME Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 61
R93-2023-04-06-00136 - 84 - CH APT - 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 2022 (2 pages)	Page 64
R93-2023-04-06-00137 - 84 - CH CARPENTRAS - 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 2022 (2 pages)	Page 67
R93-2023-04-06-00139 - 84 - CH D'ISLE SUR SORGUE - 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 2022 (2 pages)	Page 70
R93-2023-04-14-00030 - 84 - CH DE CARPENTRAS - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 73
R93-2023-04-06-00138 - 84 - CH DE SAULT - 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 2022 (2 pages)	Page 80
R93-2023-04-14-00031 - 84 - CH DU PAYS D'APT - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 83
R93-2023-04-14-00032 - 84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 90
R93-2023-04-14-00033 - 84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 97

R93-2023-04-14-00034 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 104
R93-2023-04-14-00027 - 84 - CHI CAVAILLON-LAURIS - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 111
R93-2023-04-14-00028 - 84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 118

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00068

83 - CLINIQUE DES TROIS SOLLIES - ARRETE
modificatif fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er Mars
2023

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2023

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

Bénéficiaire : CLINIQUE LES TROIS SOLLIES
Finess : 830200515

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;
 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, notamment son article 35 ;
 Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Arrêté du 7 avril 2023 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code

Arrêté du 7 avril 2023 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas pour les activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à : **0,977**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	144,24 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	193,05 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	168,04 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	441,89 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	590,85 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	284,64 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la

Article 3

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

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

Pour le Directeur général et par délégation,
 la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00067

83 - CLINIQUE LA BASTIDE - ARRETE modificatif
fixant les tarifs journaliers de prestations
applicables à compter du 1er Mars 2023

ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2023

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

Bénéficiaire : CLINIQUE LA BASTIDE
Finess : 830003877

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;
 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, notamment son article 35 ;
 Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;
 Arrêté du 7 avril 2023 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code
 Arrêté du 7 avril 2023 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code
 Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à : **0,972**
 Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	143,52 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	192,08 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	167,19 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	439,67 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	587,88 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	283,21 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la

Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.
 La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

Pour le Directeur général et par délégation,
 la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00132

83-CENTRE DE GERONTOLOGIE ST FRANCOIS
Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie
mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et
IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022
relatif à la Garantie de Financement des
établissements de santé pour faire face à
l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE DE GERONTOLOGIE SAINT FRANCOIS**
Finess ET : **830100855**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	6 903 564 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	950 160 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	5 875€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00126

83-CENTRE DE NEPHROLOGIE LES FLEURS Arrêté
fixant pour 2022 le montant de la garantie
mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et
IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022
relatif à la Garantie de Financement des
établissements de santé pour faire face à
l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE DE NEPHROLOGIE LES FLEURS**
Finess ET: **830012688**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	6 643 653 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	6 643 653 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00133

83-CENTRE HEMODIALYSE SERENA Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE HEMODIALYSE SERENA**
Finess ET: **830215687**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ESOS IVA 3 S
ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	6 793 052 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	6 793 052 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

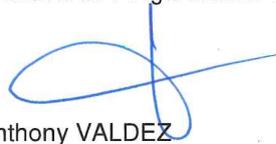
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00125

83-CENTRE LES COLLINES DU REVEST Arrêté
fixant pour 2022 le montant de la garantie
mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et
IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022
relatif à la Garantie de Financement des
établissements de santé pour faire face à
l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE DE SOINS LES COLLINES DU REVEST**
Finess ET : **830100756**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	814 883 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	114 372 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	826€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00119

83-CLINIQUE SAINTE THERESE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CLINIQUE SAINTE THERESE**
Finess ET: **830101408**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	2 246 356 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	359 446 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

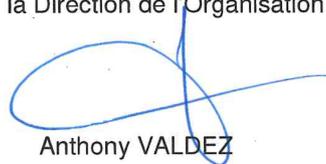
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00118

83-CLINIQUE ST MICHEL Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CLINIQUE SAINT MICHEL**
Finess ET: **830100459**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	14 786 936 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	14 786 936 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	850€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00130

83-CMR DES MONTS TOULONNAIS Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE MEDICAL ET READAPTATION DES MONTS TOULONNAIS**
Finess ET: **830100624**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	10 293 476 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	1 353 658 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	699€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00131

83-CRF LE BESSILLON Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CTRE REED FONCT DU BESSILLON**
Finess ET: **830100806**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	6 213 667 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	865 194 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00127

83-HAD CAP DOMICILE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **HAD CAP DOMICILE**
Finess ET: **830019600**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	5 073 860 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	5 073 860 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

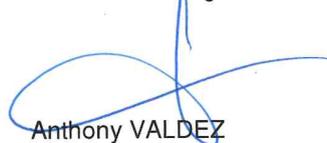
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00129

83-HAD SAINT ANTOINE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **HAD ST ANTOINE**
Finess ET: **830012498**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ESOS RVA 9 5
ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	2 523 605 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	2 523 605 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

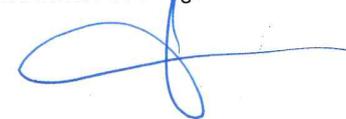
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00128

83-HAD SANTE SOLIDARITE DU VAR Arrêté
fixant pour 2022 le montant de la garantie
mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et
IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022
relatif à la Garantie de Financement des
établissements de santé pour faire face à
l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **HAD SANTE ET SOLIDARITE DU VAR**
Finess ET: **830207114**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	19 312 202 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	19 312 202 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00140

83-HP TOULON SAINT JEAN Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE TOULON HYERES SAINT JEAN**
Finess ET: **830100434**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ESUS 19VA 1 S
ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	27 015 678 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	27 015 678 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	420 780€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

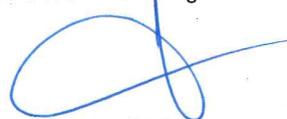
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00141

83-HP TOULON SAINT ROCH Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE TOULON HYERES SAINT ROCH**
Finess ET: **830100475**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ESUS JVA 3 S
ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	6 606 934 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	6 606 934 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00142

83-HP TOULON STE MARGUERITE AArrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOP PRIVÉ TOULON HYERES STE MARGUERITE**
Finess ET: **830100103**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	20 159 121 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	20 159 121 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	294 511€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

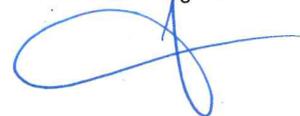
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00134

83-INSTITUT MAR VIVO Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **INSTITUT MEDICALISE DE MAR VIVO**
Finess ET: **830100764**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	5 814 426 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	738 456 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

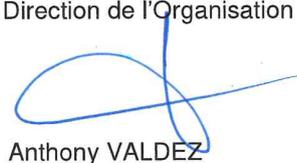
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00135

83-LA CHENEVIERE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **CCV DE SAINT RAPHAEL LA CHENEVIERE**
Finess ET: **830100087**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	4 117 198 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	544 367 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00136

83-POLYCLINIQUE LES FLEURS Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **POLYCLINIQUE LES FLEURS**
Finess ET: **830100319**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	31 392 119 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	31 392 119 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	2 282€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00137

83-POLYCLINIQUE NOTRE DAME Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022.

Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022

Bénéficiaire

Raison sociale : **POLYCLINIQUE NOTRE DAME**
Finess ET: **830100392**

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

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-18, L. 162-23, R. 162-31-1, R. 162-33-1 et R. 162-34-1 ;

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

Vu la loi n°2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique, notamment son article 8 ;

Vu la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

Vu l'ordonnance n°2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé at aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'ordonnance n°2020-1553 du 9 décembre 2020 prolongeant, rétablissant ou adaptant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19, notamment son article 1^{er} ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2021 modifié relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2021 ;

Vu l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID-19 pour l'année 2022.

ARRETE

Article 1^{er}

En application du V de l'article 2 et du III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé, le montant de la garantie est fixé au titre des activités de de médecine, chirurgie et obstétrique, de soins de suite et de réadaptation comme suit :

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	12 713 783 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	4 068 278 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	16 782 061 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	4 077€

Article 2

Lorsque le montant des recettes facturées à l'assurance maladie au titre de l'activité réalisée de janvier à décembre 2022 correspondant au périmètre de la garantie tel que défini au V de l'article 2 et au III et IV de l'articles 3 de l'arrêté du 24 août 2022 est inférieur au montant de la garantie de financement mentionné à l'article 1^{er} du présent arrêté, la caisse mentionnée à l'article L. 174-18 du code de la sécurité sociale procède au versement du différentiel à l'établissement en une seule fois.

L'assurance maladie peut opérer une régularisation de ce montant afin de tenir compte des éventuelles modifications des données d'activité remontées par les établissements au titre de l'année 2022 conformément à l'article 4 de l'arrêté du 24 août 2022 susvisé.

Article 3

Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 4

Le Directeur général de l'Agence régionale de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00136

84 - CH APT - 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 2022

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 2022

Finess : 840000012

au CH APT

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.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- 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 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 de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- 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 ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH APT****pour l'exercice 2022 est fixé à : 10 441 606 €****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 Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	103 916,41	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	55 448,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	48 468,41	
IFAQ SSR	30 325,08	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	22 921,00	
IFAQ SSR Régularisation	7 404,08	

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	2 539 079 €
Dotation Complémentaire Urgences	39 993 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

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 comme suit :

Missions d'Intérêt Général	119 765 €
Aide à la Contractualisation	1 296 673 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 271 933 €*dont 174782 € sont 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	14 970 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 14 970 €*dont 0 € sont à verser en une seule fois.***Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième de : 0 €

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	4 701 323 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 874 715 €*dont 533546 € sont à verser en une seule fois.***Unité de soins de longue durée**

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

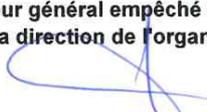
Dotation annuelle de financement USLD	1 595 562 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 264 368 €*Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 20335 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

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

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

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00137

84 - CH CARPENTRAS - 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 2022

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 2022

Finess : 840000046

au CH CARPENTRAS

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.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- 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 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 de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- 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 ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH CARPENTRAS****pour l'exercice 2022 est fixé à : 8 727 545 €****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 Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	180 849,33	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	144 098,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	36 751,33	
IFAQ SSR	0,00	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	0,00	
IFAQ SSR Régularisation	0,00	

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	4 137 080 €
Dotation Complémentaire Urgences	118 785 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

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 comme suit :

Missions d'Intérêt Général	148 426 €
Aide à la Contractualisation	2 981 730 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 679 956 €*dont 285963 € sont 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 €*dont 0 € sont à verser en une seule fois.***Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième de : 0 €

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	0 €
--------------------------------------	-----

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €*dont 0 € sont à verser en une seule fois.***Unité de soins de longue durée**

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

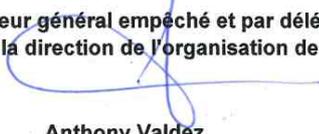
Dotation annuelle de financement USLD	1 160 675 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 287 104 €*Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 23800 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

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

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

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00139

84 - CH D'ISLE SUR SORGUE - 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 2022

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 2022

Finess : 840000079

au CH D'ISLE SUR SORGUE

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.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- 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 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 de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- 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 ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH D'ISLE SUR SORGUE****pour l'exercice 2022 est fixé à : 3 563 986 €****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 Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	15 025,52	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	9 584,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	5 441,52	
IFAQ SSR	17 397,42	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	14 062,00	
IFAQ SSR Régularisation	3 335,42	

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

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 comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	425 237 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 419 860 €

dont 45655 € sont 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 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième de : 0 €

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	3 106 326 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 358 544 €

dont 28053 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 €
---------------------------------------	----------------

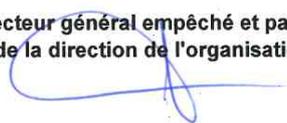
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

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 auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.

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

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00030

84 - CH DE CARPENTRAS - ARRETE portant
fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de
Février 2023

ARRETE DU

14 avril 2023

Fixant le montant des acomptes mensuels à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

Arrêté portant fixation des acomptes SMA MCO du

CH DE CARPENTRAS

FINESS JURIDIQUE : 840000046

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

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

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Février 2023, par l'établissement CH DE CARPENTRAS ;

Arrête :

Article 1 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 – MCO hors AME, SU et détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 707 133,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 528 113,00 €
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	179 020,00 €

Article 2 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	5 751,00 €

Article 3 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant des Soins Urgents :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 525,00 €

Article 4 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant du RAC détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	29,00 €
Dont séjours	14,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	15,00 €

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, 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	- €

Article 6 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 7 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	44 515,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	44 515,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

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

Marseille, le 14 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00138

84 - CH DE SAULT - 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 2022

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 2022

Finess : 840000103

au CH DE SAULT

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.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 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° 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° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- 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 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 de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- 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
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH DE SAULT**pour l'exercice 2022 est fixé à : **696 004 €**

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 Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	0,00	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	0,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0,00	
IFAQ SSR	4 071,09	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	3 916,00	
IFAQ SSR Régularisation	155,09	

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

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 comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	23 932 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 18 700 €*dont 0 € sont 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	14 179 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 179 €*dont 0 € sont à verser en une seule fois.***Dotation provisionnelle en psychiatrie**

Le montant de la dotation provisionnelle en psychiatrie mentionnée au 1er du II de l'article 2 du décret du 29 septembre 2021 susvisé est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	0 €
-------------------------------------	-----

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième de : **0 €****Dotation annuelle de financement (DAF)**

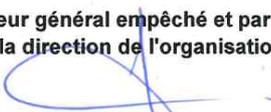
Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SSR	653 822 €
--------------------------------------	------------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 188 746 €*dont 10332 € sont à verser en une seule fois.***Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférentes 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 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 auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon dans un délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement.****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

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00031

84 - CH DU PAYS D'APT - ARRETE portant
fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de
Février 2023



ARRETE DU

14 avril 2023

Fixant le montant des acomptes mensuels à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

Arrêté portant portant fixation des acomptes SMA MCO du

CH DU PAYS D'APT

FINESS JURIDIQUE : 84000012

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

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

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Février 2023, par l'établissement CH DU PAYS D'APT ;

Arrête :

Article 1 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 – MCO hors AME, SU et détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	681 663,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	636 395,00 €
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	45 268,00 €

Article 2 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	74,00 €

Article 3 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant des Soins Urgents :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €

Article 4 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant du RAC détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	8,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	8,00 €

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, 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	- €

Article 6 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 7 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	119 059,08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	119 059,08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

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

Marseille, le 14 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00032

84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON - ARRETE
portant fixation des acomptes SMA MCO pour le
mois de Février 2023



ARRETE DU

17 avril 2023

Fixant le montant des acomptes mensuels à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

Arrêté portant fixation des acomptes SMA MCO du

CH HENRI DUFFAUT AVIGNON

FINESS JURIDIQUE : 840006597

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

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

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Février 2023, par l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON ;

Arrête :

Article 1 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 – MCO hors AME, SU et détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	13 075 176,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 280 560,00 €
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	794 616,00 €

Article 2 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	57 838,00 €

Article 3 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant des Soins Urgents :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	4 463,00 €

Article 4 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant du RAC détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	8 606,00 €
Dont séjours	3 900,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	4 706,00 €

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus
 Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022
 Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	17 789,45 €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	10 029,67 €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	7 759,78 €

Article 6 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :
 Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022
 Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	1 161,96 €

Article 7 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents est de :
 Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022
 Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :
 Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022
 Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	-96,39 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	-96,39 €

Article 9 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	2 101 483,76 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 526 205,48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	152 242,36 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	423 035,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	14 375,63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 039,05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 336,58 €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	890,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	447,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	443,04 €

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

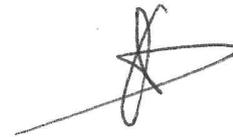
Article 11 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

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

Marseille, le 17 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00033

84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE - ARRETE
portant fixation des acomptes SMA MCO pour le
mois de Février 2023

ARRETE DU

14 avril 2023

Fixant le montant des acomptes mensuels à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des acomptes SMA MCO du
CH LOUIS GIORGI D'ORANGE
FINESS JURIDIQUE : 84000087**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

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

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Février 2023, par l'établissement CH LOUIS GIORGI D'ORANGE ;

Arrête :

Article 1 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 – MCO hors AME, SU et détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	2 807 222,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 591 832,00 €
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	215 390,00 €

Article 2 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 153,00 €

Article 3 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant des Soins Urgents :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €

Article 4 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant du RAC détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	21,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	21,00 €

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, 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	- €

Article 6 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 7 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	64 408,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	16 112,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	48 296,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

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

Marseille, le 14 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00034

84 - CH VAISON LA ROMAINE - ARRETE portant
fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de
Février 2023

ARRETE DU

14 avril 2023

Fixant le montant des acomptes mensuels à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

Arrêté portant fixation des acomptes SMA MCO du

CH VAISON LA ROMAINE

FINESS JURIDIQUE : 840000111

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

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

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Février 2023, par l'établissement CH VAISON LA ROMAINE ;

Arrête :

Article 1 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 – MCO hors AME, SU et détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	481 673,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	422 378,00 €
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	59 295,00 €

Article 2 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €

Article 3 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant des Soins Urgents :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €

Article 4 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant du RAC détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	2,00 €

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, 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	- €

Article 6 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 7 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

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

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

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

Marseille, le 14 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00027

84 - CHI CAVAILLON-LAURIS - ARRETE portant
fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de
Février 2023

ARRETE DU

14 avril 2023

Fixant le montant des acomptes mensuels à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

Arrêté portant portant fixation des acomptes SMA MCO du

CHI CAVAILLON-LAURIS

FINESS JURIDIQUE : 840004659

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

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

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Février 2023, par l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS ;

Arrête :

Article 1 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 – MCO hors AME, SU et détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 356 230,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 214 152,00 €
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	142 078,00 €

Article 2 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 440,00 €

Article 3 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant des Soins Urgents :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	55,00 €

Article 4 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant du RAC détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	116,00 €
Dont séjours	88,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	28,00 €

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, 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	- €

Article 6 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 7 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	158 668,56 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	143 651,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	15 016,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

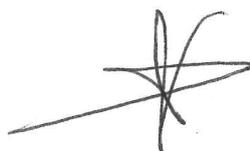
Article 11 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

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

Marseille, le 14 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00028

84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE - ARRETE
portant fixation des acomptes SMA MCO pour le
mois de Février 2023

ARRETE DU

14 avril 2023

Fixant le montant des acomptes mensuels à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant portant fixation des acomptes SMA MCO du
CLINIQUE SAINTE CATHERINE
FINESS JURIDIQUE : 840000350**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

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

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Février 2023, par l'établissement CLINIQUE SAINTE CATHERINE ;

Arrête :

Article 1 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023 – MCO hors AME, SU et détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	3 227 610,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 225 120,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 490,00 €

Article 2 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	3 605,00 €

Article 3 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant des Soins Urgents :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €

Article 4 – Acompte provisoire mensuel à compter de janvier 2023 dans l'attente du calibrage du mécanisme de sécurisation pour 2023, relevant du RAC détenus :

A compter du mois de janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2023 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022 et du montant mensuel associé, un acompte provisoire est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	17,00 €
Dont séjours	17,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO (hors HAD) hors AME, SU et soins aux détenus

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme 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	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, 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	- €

Article 6 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

Article 7 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre des prestations de soins relevant des Soins Urgents est de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU)	0,00 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 – activité MCO au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période, sont de :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

Les montants dûs ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €
Dont séjours	0,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	0,00 €

Article 9 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	2 843 800,19 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 097 810,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	745 989,67 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

Article 10 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

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

Marseille, le 14 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



