



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2024-016

PUBLIÉ LE 15 JANVIER 2024

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2023-12-19-00013 - 05 - CHICAS GAP-SISTERON Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 6
R93-2023-12-19-00014 - 06 - CH DE CANNES Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 11
R93-2023-12-19-00015 - 06 - CH DE GRASSE Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 16
R93-2023-12-19-00016 - 13 - AP-HM Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 21
R93-2023-12-19-00017 - 13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 26
R93-2023-12-19-00018 - 13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 31
R93-2023-12-19-00019 - 13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 36
R93-2023-12-19-00020 - 13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 41
R93-2023-12-19-00021 - 13 - HOPITAL SAINT JOSEPH Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 46
R93-2023-12-19-00022 - 13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD pour le mois de Octobre 2023 (4 pages)	Page 51
R93-2023-12-29-00155 - 13 CENTRE LES FEUILLADES - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 56
R93-2023-12-29-00159 - 13 CENTRE PAUL CEZANNE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 58
R93-2023-12-29-00157 - 13 CENTRE PROVENCE AZUR - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 60
R93-2023-12-29-00158 - 13 CENTRE SIBOURG - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 62
R93-2023-12-29-00161 - 13 CENTRE ST CHRISTOPHE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 64

R93-2023-12-29-00162 - 13 CENTRE ST LAURENT - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 66
R93-2023-12-29-00134 - 13 CLINIQUE CAP FERRIERE INICEA - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 68
R93-2023-12-29-00135 - 13 CLINIQUE CHANTECLER - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 70
R93-2023-12-29-00133 - 13 CLINIQUE CHATEAU DE FLORANS - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 72
R93-2023-12-29-00138 - 13 CLINIQUE ETANG DE L'OLIVIER - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 74
R93-2023-12-29-00136 - 13 CLINIQUE GLANUM INICEA - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 76
R93-2023-12-29-00137 - 13 CLINIQUE LA PHOCEANNE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 78
R93-2023-12-29-00141 - 13 CLINIQUE LA PROVENCALE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 80
R93-2023-12-29-00139 - 13 CLINIQUE LA SALETTE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 82
R93-2023-12-29-00140 - 13 CLINIQUE LES 3 TOURS INICEA - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 84
R93-2023-12-29-00142 - 13 CLINIQUE LES OLIVIERS INICEA - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 86
R93-2023-12-29-00143 - 13 CLINIQUE LES PALMIERS INICEA - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 88
R93-2023-12-29-00144 - 13 CLINIQUE MADELEINE REMUZAT - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 90
R93-2023-12-29-00146 - 13 CLINIQUE MASSILIA LES PINS INICEA - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 92

R93-2023-12-29-00147 - 13 CLINIQUE PHOCEANNE SUD - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 94
R93-2023-12-29-00145 - 13 CLINIQUE PROVENCE BOURBONNE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 96
R93-2023-12-29-00150 - 13 CLINIQUE PROVENCE VELODROME - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 98
R93-2023-12-29-00148 - 13 CLINIQUE SSR LA PAGERIE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 100
R93-2023-12-29-00149 - 13 CLINIQUE ST BARNABE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 102
R93-2023-12-29-00151 - 13 CLINIQUE ST MARTIN SUD - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 104
R93-2023-12-29-00152 - 13 CLINIQUE VALDONNE INICEA - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 106
R93-2023-12-29-00153 - 13 CLINIQUE ST MARTIN - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 108
R93-2023-12-29-00156 - 13 CRF LE GRAND LARGE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 110
R93-2023-12-29-00154 - 13 CRF NOTRE DAME DU BON VOYAGE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 112
R93-2023-12-29-00160 - 13 HDJ ST MARTIN SPORT - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 114
R93-2023-12-29-00164 - 13 HP CLAIRVAL - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 116
R93-2023-12-29-00165 - 13 HP LA CASAMANCE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 118
R93-2023-12-29-00163 - 13 LE MEDITERRANEE CASTELLAS - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale. (1 page)	Page 120

R93-2023-12-07-00003 - 83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE ST LOUIS - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3 (3 pages)	Page 122
R93-2023-12-07-00004 - 83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3 (4 pages)	Page 126
R93-2023-12-07-00005 - 83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3 (3 pages)	Page 131
R93-2023-12-07-00006 - 83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3 (3 pages)	Page 135
R93-2023-12-07-00007 - 83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3 (3 pages)	Page 139
R93-2023-12-07-00008 - 83 - CH SAINT TROPEZ - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3 (3 pages)	Page 143
R93-2023-12-07-00009 - 83 - CHI FREJUS SAINT RAPHAEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3 (3 pages)	Page 147

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-19-00013

05 - CHICAS GAP-SISTERON Arrêté portant
fixation des montants de l'activité de HAD pour
le mois de Octobre 2023

ARRETE DU

19 décembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

CHICAS GAP-SISTERON

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

CHICAS GAP-SISTERON
050002948

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement CHICAS GAP-SISTERON

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^{er} de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	2 151 353,00 €	2 713 215,38 €	276 079,29 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-	-	-

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	19 601,62 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	19 601,62 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-
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	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

Le montant du 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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	-
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHICAS GAP-SISTERON 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

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00014

06 - CH DE CANNES Arrêté portant fixation des
montants de l'activité de HAD pour le mois de
Octobre 2023

ARRETE DU

19 décembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

CH DE CANNES

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

CH DE CANNES
060780988

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement CH DE CANNES

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^{er} de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	1 409 938,00 €	1 218 204,84 €	137 289,50 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-	-	-

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	597,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	597,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-
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	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	-
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CANNES 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

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00015

06 - CH DE GRASSE Arrêté portant fixation des
montants de l'activité de HAD pour le mois de
Octobre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

CH DE GRASSE

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

**CH DE GRASSE
060780897**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement CH DE GRASSE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^{er} de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	819 131,00 €	1 203 550,16 €	137 599,16 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-	-	-

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	-
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	-
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	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

Le montant du 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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	-
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE GRASSE 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

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00016

13 - AP-HM Arrêté portant fixation des montants
de l'activité de HAD pour le mois de Octobre
2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

AP-HM

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

FINESS JURIDIQUE : AP-HM
130786049

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement AP-HM

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^{er} de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	4 992 003,00 €	5 760 557,25 €	554 201,73 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	45 221,00 €	283 429,86 €	36 744,03 €

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	52 440,08 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	47 736,27 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	4 703,81 €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	- €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement AP-HM 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

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00017

13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation des
montants de l'activité de HAD pour le mois de
Octobre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

CH D'AUBAGNE

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

FINESS JURIDIQUE :
**CH D'AUBAGNE
130781446**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement CH D'AUBAGNE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^{er} de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	764 646,00 €	634 607,80 €	64 390,71 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 242,00 €	1 027,74 €	72,45 €

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

Le montant du 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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	- €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'AUBAGNE 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

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00018

13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation
des montants de l'activité de HAD pour le mois
de Octobre 2023

ARRETE DU

19 décembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

CH DE LA CIOTAT

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

FINESS JURIDIQUE :
**CH DE LA CIOTAT
130785512**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement CH DE LA CIOTAT

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^{er} de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	723 816,00 €	530 373,48 €	49 152,24 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-	-	-

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	-
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	-
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	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

Le montant du 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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	-
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE LA CIOTAT 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

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00019

13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation des
montants de l'activité de HAD pour le mois de
Octobre 2023

ARRETE DU

19 décembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

CH MONTOLIVET

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

FINESS JURIDIQUE :
CH MONTOLIVET
130001928

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement CH MONTOLIVET

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	2 817 029,00 €	2 604 868,22 €	278 517,03 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-	-	-

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	-
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	-
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	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	-
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MONTOLIVET 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

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00020

13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté
portant fixation des montants de l'activité de
HAD pour le mois de Octobre 2023

ARRETE DU

19 décembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

**CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
130041916**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	1 981 951,00 €	1 744 046,23 €	193 222,36 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	72 359,00 €	2 805,75 €	-

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	193,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,03 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	193,06 €
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	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	-
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00021

13 - HOPITAL SAINT JOSEPH Arrêté portant
fixation des montants de l'activité de HAD pour
le mois de Octobre 2023

ARRETE DU

19 décembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

HOPITAL SAINT JOSEPH

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

**HOPITAL SAINT JOSEPH
130785652**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	3 650 628,00 €	3 529 808,38 €	416 543,71 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-	1 567,58 €	-

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	-
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	-
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	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

Le montant du 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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	-
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	-

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-19-00022

13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES Arrêté portant
fixation des montants de l'activité de HAD pour
le mois de Octobre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre 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)

INSTITUT PAOLI - CALMETTES

**Arrêté portant fixation des montants de l'activité de HAD
pour le mois de Octobre 2023**

**INSTITUT PAOLI - CALMETTES
130001647**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, 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 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 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 l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2023, par l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :

Le montant dû au titre des prestations de soins HAD couvertes par le mécanisme de sécurisation :

Le montant dû au titre de la période issu de la comparaison prévue par l'article 1^{er} de l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1^{er} de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant de référence annuel	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	1 969 762,00 €	2 179 384,41 €	245 436,96 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	3 680,00 €	4 875,40 €	4 875,40 €

* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de HAD (hors périmètres SMA) :

Les montants alloués au titre de la liste en sus sont :

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 HAD hors AME	269 805,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	254 912,87 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	14 892,31 €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité HAD :

1) Au titre de l'activité de HAD soumise à garantie de financement :

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

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 est de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	- €
Montant complémentaire HAD compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

2) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

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 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 HAD hors AME	- €
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	- €
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	- €

* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - 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 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

19 décembre 2023

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

R93-2023-12-29-00155

13 CENTRE LES FEUILLADES - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130789357**

Raison sociale : **CENTRE LES FEUILLADES**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **85 467 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00159

13 CENTRE PAUL CEZANNE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130786932**

Raison sociale : **CENTRE DE REEDUCATION PAUL CEZANNE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **57 973 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

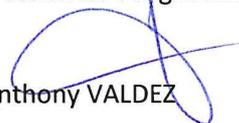
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00157

13 CENTRE PROVENCE AZUR - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130781917**

Raison sociale : **CENTRE MEDICALISE DE NUTRITION PROVENCE AZUR**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **13 161 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

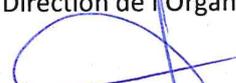
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00158

13 CENTRE SIBOURG - Arrêté fixant pour 2023 le
montant du forfait alloué en application de
l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité
sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130782097**

Raison sociale : **CENTRE DE SIBOURG**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **22 356 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

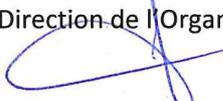
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00161

13 CENTRE ST CHRISTOPHE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130785983**

Raison sociale : **CENTRE ST-CHRISTOPHE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **51 327 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00162

13 CENTRE ST LAURENT - Arrêté fixant pour
2023 le montant du forfait alloué en application
de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité
sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

Liberté
Égalité
Fraternité



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130782493**

Raison sociale : **CENTRE DE DIETETIQUE SAINT LAURENT**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **21 157 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00134

13 CLINIQUE CAP FERRIERE INICEA - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130786023**

Raison sociale : **CLINIQUE CAP FERRIERE - INICEA**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **41 466 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00135

13 CLINIQUE CHANTECLER - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130785389**

Raison sociale : **CLINIQUE CHANTECLER**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **24 302 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

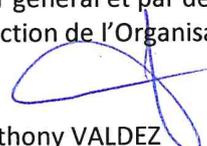
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00133

13 CLINIQUE CHATEAU DE FLORANS - Arrêté
fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130782444**

Raison sociale : **CLINIQUE CHATEAU FLORANS**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **24 949 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00138

13 CLINIQUE ETANG DE L'OLIVIER - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130782071**

Raison sociale : **CLINIQUE DE L'ETANG DE L'OLIVIER**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 394 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

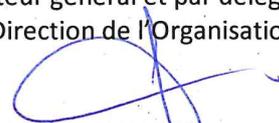
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00136

13 CLINIQUE GLANUM INICEA - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130035793**

Raison sociale : **CLINIQUE GLANUM - INICEA**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **29 297 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00137

13 CLINIQUE LA PHOCEANNE - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130784903**

Raison sociale : **CLINIQUE LA PHOCEANNE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 442 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00141

13 CLINIQUE LA PROVENCALE - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130784580**

Raison sociale : **CLINIQUE LA PROVENCALE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **20 430 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

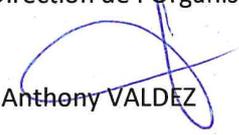
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00139

13 CLINIQUE LA SALETTE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130784911**

Raison sociale : **CLINIQUE LA SALETTE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **26 586 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00140

13 CLINIQUE LES 3 TOURS INICEA - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130042526**

Raison sociale : **CLINIQUE LES TROIS TOURS - INICEA**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **81 030 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

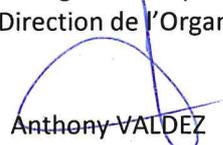
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00142

13 CLINIQUE LES OLIVIERS INICEA - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130785975**

Raison sociale : **CLINIQUE LES OLIVIERS - INICEA**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **29 518 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00143

13 CLINIQUE LES PALMIERS INICEA - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130781768**

Raison sociale : **CLINIQUE LES PALMIERS - INICEA**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **16 962 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00144

13 CLINIQUE MADELEINE REMUZAT - Arrêté
fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130780083**

Raison sociale : **CLINIQUE MADELEINE REMUZAT**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **41 334 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

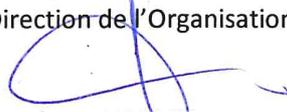
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00146

13 CLINIQUE MASSILIA LES PINS INICEA - Arrêté
fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130809981**

Raison sociale : **CLINIQUE MASSILIA LES PINS - INICEA**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **40 400 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

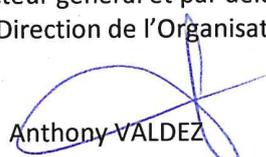
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00147

13 CLINIQUE PHOCEANNE SUD - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130008238**

Raison sociale : **CLINIQUE PHOCEANNE SUD**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **41 893 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00145

13 CLINIQUE PROVENCE BOURBONNE - Arrêté
fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130781438**

Raison sociale : **CLINIQUE DE PROVENCE BOURBONNE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **86 020 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

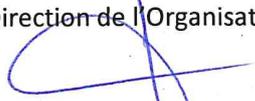
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00150

13 CLINIQUE PROVENCE VELODROME - Arrêté
fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130046097**

Raison sociale : **CLINIQUE PROVENCE VELODROME**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 582 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

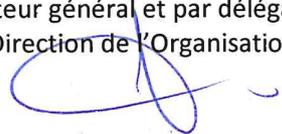
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00148

13 CLINIQUE SSR LA PAGERIE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130786296**

Raison sociale : **CLINIQUE SSR LA PAGERIE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **28 557 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

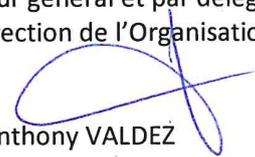
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00149

13 CLINIQUE ST BARNABE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130784812**

Raison sociale : **CLINIQUE ST BARNABE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **16 072 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

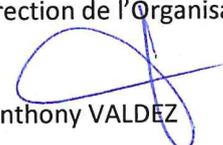
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00151

13 CLINIQUE ST MARTIN SUD - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130008048**

Raison sociale : **CLINIQUE SAINT MARTIN SUD**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **55 171 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

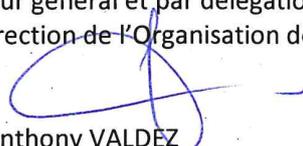
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00152

13 CLINIQUE VALDONNE INICEA - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130782303**

Raison sociale : **CLINIQUE VALDONNE - INICEA**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **25 358 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00153

13 CLINIQUEST MARTIN - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130784598**

Raison sociale : **CLINIQUE SAINT MARTIN**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **115 997 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00156

13 CRF LE GRAND LARGE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130787369**

Raison sociale : **CRF LE GRAND LARGE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **24 768 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00154

13 CRF NOTRE DAME DU BON VOYAGE - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130781834**

Raison sociale : **CRF NOTRE DAME DU BON VOYAGE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **52 995 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

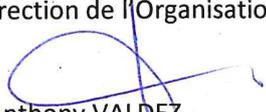
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00160

13 HDJ ST MARTIN SPORT - Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application de l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130048341**

Raison sociale : **HOPITAL DE JOUR ST MARTIN SPORT**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **9 966 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

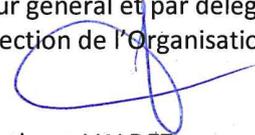
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00164

13 HP CLAIRVAL - Arrêté fixant pour 2023 le
montant du forfait alloué en application de
l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité
sociale.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130784051**

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE CLAIRVAL**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **13 227 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

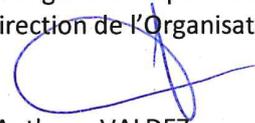
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00165

13 HP LA CASAMANCE - Arrêté fixant pour 2023
le montant du forfait alloué en application de
l' Article L.162-23-5 du code de la sécurité
sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130781479**

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **32 886 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-29-00163

13 LE MEDITERRANEE CASTELLAS - Arrêté fixant
pour 2023 le montant du forfait alloué en
application de l' Article L.162-23-5 du code de la
sécurité sociale.

**Arrêté fixant pour 2023 le montant du forfait alloué en application
de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale**

Bénéficiaire :

FINESS ET: **130782451**

Raison sociale : **LE MEDITERRANEE CLINIQUE CASTELLAS**

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. 162-23-5, R.162-34-6 à R. 162-34-8 ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale,

ARRETE

Article 1er

Pour l'année 2023, le montant du forfait alloué en application de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **25 272 €** au titre des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Article 2

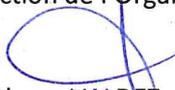
Les recours contre le présent arrêté sont à former auprès du secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon, dans un délai d'un mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent arrêté.

Article 3

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

Fait à Marseille, le 29 décembre 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

R93-2023-12-07-00003

83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE ST LOUIS -
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations annuelles de financement,
aux missions d'intérêt général et d'aide à la
contractualisation, aux dotations de la
psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour
l'année 2023 Phase 3

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 830100582

au CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

Finess 2 : 0

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, 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 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- 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 publique ;
- 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 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 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ 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 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 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 relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

ARRETE

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

CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

pour l'exercice 2023 est fixé à : 104 451 €, 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 relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	0 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	47 131
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	47 131
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	0
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	0
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	0

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	0 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	431 €
Aide à la Contractualisation	56 889 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 56 889 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 SMR	0 €
--------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	-	€	soit un douzième de :	-	€
DAF SMR	base de calcul :	-	€	soit un douzième de :	-	€

Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

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 **non concerné** €

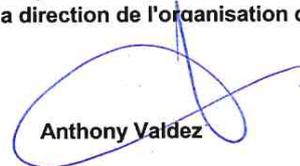
La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

dont € sont 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

R93-2023-12-07-00004

83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER -
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations annuelles de financement,
aux missions d'intérêt général et d'aide à la
contractualisation, aux dotations de la
psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour
l'année 2023 Phase 3

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 830100681

au Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, 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 ;
- 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 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- 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°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- 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 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ 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 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 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 relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

ARRETE

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :
Centre SSR MGEN Pierre Chevalier**

pour l'exercice 2023 est fixé à : 17 428 951 € et se décompose comme suit :

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

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" DMA SMR théorique	1 538 418 €
Forfait ACE SMR théorique	3 780 €

Forfaits IFAQ

Forfait IFAQ SMR	210 699 €
IFAQ SMR - Provisoire (pour rappel)	210 699 €
IFAQ SMR - Régularisation	0 €
Forfait IFAQ Psy	0 €
IFAQ psy - Provisoire (pour rappel)	0 €
IFAQ psy- Régularisation	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant du forfait sus-cité pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

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 et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement SMR	15 061 941 €
--------------------------------------	--------------

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR

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 SMR	198 620 €
Aide à la Contractualisation SMR	415 493 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants de la dotation sus-citée pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	611 029,00 €	soit un douzième de :	50 919,08 €
DAF SMR	base de calcul :	15 061 941,00 €	soit un douzième de :	1 255 161,75 €

Dotation provisionnelle en psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage 2022	0 €
Dotation file active	0 €
Pour information : - DFA sécurisée	0 €
- DFA intermédiaire à M6	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-9-1 et L.162-22-2-1 du code de la sécurité sociale

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

La DAF 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 mentionnés à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	0 €
---------------------------------------	-----

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

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

Article 3 : Le présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot, pour exécution.

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

R93-2023-12-07-00005

83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 830100525

au CH DRAGUIGNAN

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 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- 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 publique ;
- 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 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 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ 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 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 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 relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°,3°,5°,6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

ARRETE

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

CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2023 est fixé à : 28 380 871 €, 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	120 750 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

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

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	62 323 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	555 613
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	555 613
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	6 477
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	6 477
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	102 601

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	5 423 821 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	1 793 698 €
Aide à la Contractualisation	4 589 950 €

4 344 948 €

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	2 753 989 €

dont 2750000 € sont à verser en une seule fois.

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 SMR	611 737 €
--------------------------------------	-----------

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	3 989 €	soit un douzième de :	332,42 €
DAF SMR	base de calcul :	611 736 €	soit un douzième de :	50 978,00 €

Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	9 136 694 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	360 245 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	520 975 €
Dotation qualité du codage	18 921 €
Dotation file active	998 066 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	998 066 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	998 066 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	9 136 694 €	soit un douzième de :	761 391,17 €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	360 245 €	soit un douzième de :	30 020,42 €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	520 975 €	soit un douzième de :	43 414,58 €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	18 921 €	soit un douzième de :	1 576,75 €
Dotation file active	base de calcul :	998 066 €	soit un douzième de :	83 172,17 €

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 :

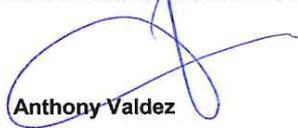
Dotation annuelle de financement	1 325 011 €
----------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **65 526 €**
dont € sont 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

R93-2023-12-07-00006

83 - CH JEAN MARCEL - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 830100517

au CH JEAN MARCEL

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 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- 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 publique ;
- 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 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 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ 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 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 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 relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°,3°,5°,6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

ARRETE

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

CH JEAN MARCEL

pour l'exercice 2023 est fixé à :

19 804 506 €, 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 relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	409 099 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	289 774
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	289 774
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	42 022
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	42 022
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	0

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	5 002 231 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	653 281 €
Aide à la Contractualisation	3 418 848 €

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

3 054 534 €

dont 500000 € sont à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	600 000 €

dont 600000 € sont à verser en une seule fois.

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 SMR	6 460 876 €
--------------------------------------	-------------

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
DAF SMR	base de calcul :	4 386 896 €	soit un douzième de :	365 574,63 €

Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

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 **2 928 375 €**

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

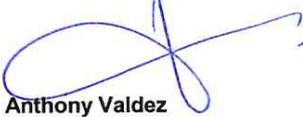
109 632 €

dont € sont 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

**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

R93-2023-12-07-00007

83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 830100533

au CH MARIE JOSEE TREFFOT

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 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- 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 publique ;
- 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 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 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ 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 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 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 relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3° 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

ARRETE

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

CH MARIE JOSEE TREFFOT

pour l'exercice 2023 est fixé à : 17 775 364 €, 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 relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	238 299 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	377 716
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	377 716
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	0
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	0
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	0

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	5 236 988 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	345 243 €
Aide à la Contractualisation	3 256 276 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 850 462 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	3 800 000 €

dont 2800000 € sont à verser en une seule fois.

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 SMR	4 520 842 €
--------------------------------------	-------------

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
DAF SMR	base de calcul :	2 520 842 €	soit un douzième de :	210 070,15 €

Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	<i>0 €</i>
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	<i>0 €</i>

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

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 **non concerné €**

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **0 €**
dont € sont 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

**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

R93-2023-12-07-00008

83 - CH SAINT TROPEZ - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 830100590

au CH SAINT TROPEZ

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 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- 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 publique ;
- 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 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 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ 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 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 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 relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

ARRETE

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

CH SAINT TROPEZ

pour l'exercice 2023 est fixé à : 7 338 339 €, 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 relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	0 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	84 431
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	84 431
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	0
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	0
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	0

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	3 713 401 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	60 756 €
Aide à la Contractualisation	1 924 034 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 708 421 €

dont 250000 € sont à verser en une seule fois.

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

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 SMR	0 €
--------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	-	€	soit un douzième de :	-	€
DAF SMR	base de calcul :	-	€	soit un douzième de :	-	€

Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	0 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	0 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage	0 €
Dotation file active	0 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	0 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation file active	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €

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 1 555 717 €

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

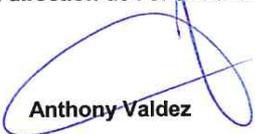
61 447 €

dont € sont 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

**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

R93-2023-12-07-00009

83 - CHI FREJUS SAINT RAPHAEL - Arrêté
modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs
aux dotations annuelles de financement, aux
missions d'intérêt général et d'aide à la
contractualisation, aux dotations de la
psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour
l'année 2023 Phase 3

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 830100566

au CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL

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 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- 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 publique ;
- 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 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 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 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 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ 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 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 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 relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

ARRETE

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :
CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL**

pour l'exercice 2023 est fixé à : 39 741 498 €, 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 relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	243 268 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	734 377
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	734 377
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	30 211
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	30 211
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	171 668

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	5 007 080 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, 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	1 588 952 €
Aide à la Contractualisation	5 432 528 €

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

5 119 967 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

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	222 975 €
Aide à la Contractualisation	2 616 253 €

dont 1600000 € sont à verser en une seule fois.

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 SMR	2 716 982 €
--------------------------------------	-------------

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	239 228 €	soit un douzième de :	19 935,67 €
DAF SMR	base de calcul :	2 716 982 €	soit un douzième de :	226 415,17 €

Dotations de psychiatrie

Le montant des dotations de financement mentionnées à l'article R162-31-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation populationnelle	13 929 545 €
Dotation nouvelles activités	0 €
Dotation transformation	3 130 602 €
Dotation recherche	0 €
Dotation activités spécifiques	0 €
Dotation qualité du codage	29 656 €
Dotation file active	2 439 647 €
<i>Pour information : DFA sécurisée</i>	2 338 322 €
<i>DFA intermédiaire à M6</i>	2 439 647 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Dotation populationnelle	base de calcul :	13 929 545 €	soit un douzième de :	1 160 795,42 €
Dotation nouvelles activités	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation transformation	base de calcul :	730 602 €	soit un douzième de :	60 883,50 €
Dotation recherche	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation activités spécifiques	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
Dotation qualité du codage	base de calcul :	29 656 €	soit un douzième de :	2 471,33 €
Dotation file active	base de calcul :	2 439 647 €	soit un douzième de :	203 303,92 €

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 1 447 754 €

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 58 427 €
dont € sont 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 présent arrêté est notifié à l'établissement et à la caisse pivot pour exécution.

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

Anthony Valdez