



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2023-058

PUBLIÉ LE 4 MAI 2023

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2023-04-19-00089 - 13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 7
R93-2023-04-19-00090 - 13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 9
R93-2023-04-19-00091 - 13 - HOPITAL EUROPEEN - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 11
R93-2023-04-19-00082 - 13 - LA MAISON VILLA IZOI - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 13
R93-2023-04-19-00059 - 13 - MAISON DE CONVALESCENCE ST MICHEL - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 15
R93-2023-04-19-00054 - 13 - MAISON DE SANTE STE MARTHE - ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er Mars 2023 (1 page)	Page 17
R93-2023-04-26-00097 - 13-CENTRE DE SIBOURG Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 19
R93-2023-04-26-00089 - 13-CENTRE HEMODIALYSE PROVENCECE CHP AIX Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 22
R93-2023-04-26-00090 - 13-CENTRE LES FEUILLADES Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 25
R93-2023-04-26-00091 - 13-CENTRE PAUL CEZANNE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l article 2 ainsi qu aux III et IV de l article 3 de l arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l épidémie du COVID 19 pour l année 2022. (2 pages)	Page 28

R93-2023-04-26-00092 - 13-CENTRE PROVENCE AZUR Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 31
R93-2023-04-26-00093 - 13-CENTRE SAINT CHRISTOPHE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 34
R93-2023-04-26-00095 - 13-CRF LE GRAND LARGE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 37
R93-2023-04-26-00096 - 13-CRF NOTRE DAME DU BON VOYAGE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 40
R93-2023-04-26-00094 - 13-DIAVERUM PROVENCE ST JOSEPH MARSEILLE 08 Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 43
R93-2023-04-26-00102 - 13-EUROMED CARDIO Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 46
R93-2023-04-26-00103 - 13-GCS AXIUM RAMBOT Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 49
R93-2023-04-26-00104 - 13-HAD BOUCHES DU RHONE EST Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 52

R93-2023-04-26-00105 - 13-HAD CLARA SCHUMAN Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 55
R93-2023-04-26-00106 - 13-HAD SANTE SOLIDARITE DES BDR Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 58
R93-2023-04-26-00098 - 13-HAD SOINS ASSISTANCE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 61
R93-2023-04-26-00099 - 13-HDJ ST MARTIN SPORT Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 64
R93-2023-04-26-00100 - 13-HP CLAIRVAL Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 67
R93-2023-04-26-00101 - 13-HP DE PROVENCE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 70
R93-2023-04-26-00112 - 13-HP LA CASAMANCE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 73
R93-2023-04-26-00113 - 13-HP MARSEILLE BEAUREGARD Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 76

R93-2023-04-26-00114 - 13-HP MARSEILLE VERT COTEAU Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 79
R93-2023-04-26-00115 - 13-LA CHENAIE Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 82
R93-2023-04-26-00107 - 13-LE MEDITERRANEE CASTELLAS Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 85
R93-2023-04-26-00108 - 13-NEPHROCARE AUTODIALYSE PARC ARIANE AIX Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 88
R93-2023-04-26-00109 - 13-UNITE MEDITERRANEENNE DE NUTRITION Arrêté fixant pour 2022 le montant de la garantie mentionné au V de l'article 2 ainsi qu'aux III et IV de l'article 3 de l'arrêté du 24 août 2022 relatif à la Garantie de Financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du COVID 19 pour l'année 2022. (2 pages)	Page 91
R93-2023-04-06-00150 - 83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS - ARRETE modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 94
R93-2023-04-06-00151 - 83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER - ARRETE modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 97
R93-2023-04-06-00152 - 83 - CH DRAGUIGNAN - ARRETE modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 100
R93-2023-04-06-00153 - 83 - CH JEAN MARCEL - ARRETE modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 103
R93-2023-04-06-00154 - 83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - ARRETE modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022 (2 pages)	Page 106

R93-2023-04-06-00155 - 83 - CH SAINT TROPEZ - ARRETE modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2022 (2 pages)	Page 109
R93-2023-04-06-00149 - 83 - CHI FREJUS SAINT RAPHAEL - ARRETE modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2022 (2 pages)	Page 112
R93-2023-04-14-00042 - 83 - CHI TOULON - ARRETE portant fixation des acomptes SMA MCO pour le mois de Février 2023 (6 pages)	Page 115
R93-2023-04-06-00157 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE - ARRETE modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2022 (2 pages)	Page 122
R93-2023-04-25-00012 - Arrêté d'habilitation SCHS Louis DE CLERFAYT (2 pages)	Page 125
R93-2023-04-25-00011 - Arrêté d'habilitation SCHS Marseille (2 pages)	Page 128
R93-2023-04-17-00062 - Décision portant attribution de la licence de transfert N° 13#001177 à la SELAS PHARMACIE DE LA POMME à MARSEILLE (13011). (3 pages)	Page 131
R93-2023-04-20-00003 - Décision portant autorisation de la licence N°05#000023 suite au changement d'adressage dans la commune d'AIGUILLES (05470). (2 pages)	Page 135

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00089

13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH - ARRETE
modificatif fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er Mars
2023

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

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

Bénéficiaire : CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH
Finess : 130783152

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1° et 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à

0,9422

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

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	254,81 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	454,70 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	475,52 €
11	216	Médecine autres UM-HC	501,80 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	237,76 €
12	234	Chirurgie - HC	810,41 €
90	239	Chirurgie -ambu	732,41 €
20	232	Spécialités couteuses	1 076,01 €
26	233	Spé très couteuses - REA	1 835,77 €
23	240	Obstétrique - HC	727,43 €
24	244	Obstétrique-ambu	710,54 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	663,50 €
53	256	Séance chimiothérapie	471,32 €
49	272	Séance de protonthérapie	1 967,55 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	617,19 €
52	265	Séance dialyse	482,92 €
27	275	Autres séances	467,48 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3

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

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

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00090

13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC - ARRETE
modificatif fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er Mars
2023

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

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

Bénéficiaire : GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC
Finess : 130050917

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1° et 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1er mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à

0,9495

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

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	407,22 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	726,68 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	759,96 €
11	216	Médecine autres UM-HC	801,95 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	379,99 €
12	234	Chirurgie - HC	1 096,39 €
90	239	Chirurgie -ambu	990,85 €
20	232	Spécialités couteuses	1 455,70 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 381,86 €
23	240	Obstétrique - HC	984,11 €
24	244	Obstétrique-ambu	961,27 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	897,62 €
53	256	Séance chimiothérapie	822,71 €
49	272	Séance de protonthérapie	1 982,79 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	799,77 €
52	265	Séance dialyse	653,32 €
27	275	Autres séances	704,00 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3

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

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

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00091

13 - HOPITAL EUROPEEN - ARRETE modificatif
fixant les tarifs journaliers de prestations
applicables à compter du 1er Mars 2023

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

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

Bénéficiaire : HÔPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE
Finess : 130043664

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1° et 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à

0,9384

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

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	767,15 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	969,71 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	947,16 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 003,75 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	473,58 €
12	234	Chirurgie - HC	1 300,91 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 113,13 €
20	232	Spécialités couteuses	1 668,07 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 416,95 €
23	240	Obstétrique - HC	1 123,71 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 082,24 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	887,69 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 017,36 €
49	272	Séance de protonthérapie	1 959,61 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	812,57 €
52	265	Séance dialyse	917,88 €
27	275	Autres séances	848,89 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3

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

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

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00082

13 - LA MAISON VILLA IZOI - ARRETE modificatif
fixant les tarifs journaliers de prestations
applicables à compter du 1er Mars 2023

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

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

Bénéficiaire : LA MAISON VILLA IZOI
Finess : 130045263

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1° et 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à

1

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

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	270,44 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	482,59 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	504,69 €
11	216	Médecine autres UM-HC	532,58 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	252,35 €
12	234	Chirurgie - HC	860,13 €
90	239	Chirurgie -ambu	777,34 €
20	232	Spécialités couteuses	1 142,02 €
26	233	Spé très couteuses - REA	1 948,39 €
23	240	Obstétrique - HC	772,05 €
24	244	Obstétrique-ambu	754,13 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	704,20 €
53	256	Séance chimiothérapie	500,23 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 088,25 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	655,05 €
52	265	Séance dialyse	512,54 €
27	275	Autres séances	496,16 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3

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

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

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00059

13 - MAISON DE CONVALESCENCE ST MICHEL -
ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er Mars
2023

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

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

Bénéficiaire : MAISON DE CONVALESCENCE ST-MICHEL
Finess : 130781594

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;
 Vu le code de la santé publique ;
 Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;
 Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;
 Arrêté du 7 avril 2023 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code
 Arrêté du 7 avril 2023 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code
 Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à : **0,996**
 Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	146,98 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	196,72 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	171,24 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	450,30 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	602,09 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	290,06 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la **Article 3**

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

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

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

Geneviève NEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-19-00054

13 - MAISON DE SANTE STE MARTHE - ARRETE
modificatif fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er Mars
2023

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

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

Bénéficiaire : MAISON DE SANTÉ DE STE-MARTHE
Finess : 130780273

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

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

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrêté

Article 1^{er}

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2023, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2023 au 29 février 2024 est fixé à : **1,023**

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

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	150,91 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	201,97 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	175,81 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	462,32 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	618,17 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	297,80 €

Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la **Article 3**

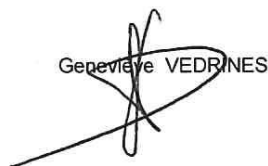
Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

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

Fait à Marseille, le 19 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00097

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE DE SIBOURG**
Finess ET: **130782097**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	3 174 428 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	430 162 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3


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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00089

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE D'HEMODIALYSE DE PROVENCE CHP AIX**
Finess ET: **130038003**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	7 194 963 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	7 194 963 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00090

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE LES FEUILLADES**
Finess ET: **130789357**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	11 865 557 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	1 437 318 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	1 001€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00091

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE DE REEDUCATION PAUL CEZANNE**
Finess ET: **130786932**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	7 777 485 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	986 115 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	775€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00092

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



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CTRE MEDICAL DIETETIQUE PROVENCE AZUR**
Finess ET: **130781917**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	3 330 347 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	486 678 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

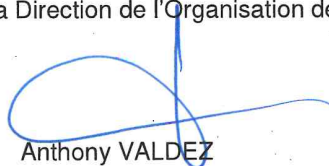
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00093

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CENTRE SAINT CHRISTOPHE**
Finess ET: **130785983**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	6 388 726 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	838 993 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

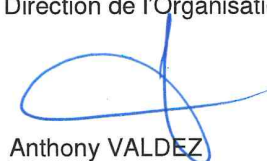
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00095

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CTRE REED FONCT LE GRAND LARGE**
Finess ET: **130787369**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ESDS RVA 0 5
ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	4 345 103 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	558 303 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00096

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



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Bénéficiaire

Raison sociale : **CRF NOTRE DAME DU BON VOYAGE**
Finess ET: **130781834**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ES05 RVA B S

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	7 410 618 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	1 008 240 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	18 579€

Article 2

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

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

Article 3

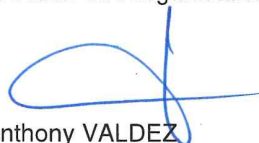
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00094

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **DIAYERUM PROVENCE ST JOSEPH - MARSEILLE 08**
Finess ET: **130784481**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	26 455 920 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	26 455 920 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00102

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **EUROMED CARDIO**
Finess ET: **130041767**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	5 942 441 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	5 942 441 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	7 875€

Article 2

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

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

Article 3

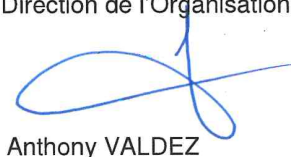
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00103

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **GCS AXIUM RAMBOT**
Finess ET: **130042096**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	6 175 347 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	6 175 347 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	1 727€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00104

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



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HAD BOUCHES DU RHONE EST**
Finess ET: **130021488**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

1/2

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	3 069 100 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	3 069 100 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

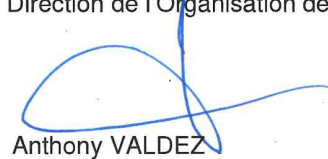
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00105

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HAD CLARA SCHUMANN**
Finess ET: **130021819**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	3 658 816 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	3 658 816 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00106

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



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HAD SANTE SOLIDARITE DES BDR**
Finess ET: **130022619**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

1/2

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	771 306 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	771 306 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00098

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HAD SOINS ASSISTANCE**
Finess ET: **130802143**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	6 125 217 €
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	6 125 217 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00099

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



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOP DE JOUR ST MARTIN SPORT**
Finess ET: **130048341**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	940 747 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	73 134 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00100

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE CLAIRVAL**
Finess ET: **130784051**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ESOS 9VA J S
ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	62 408 835 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	62 408 835 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	1 702 414 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	229 493 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	8 954€

Article 2

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

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

Article 3

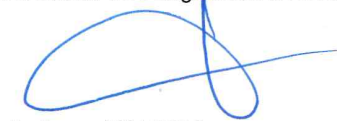
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00101

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE DE PROVENCE**
Finess ET: **130786361**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	43 362 871 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	43 362 871 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	9 819€

Article 2

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

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

Article 3

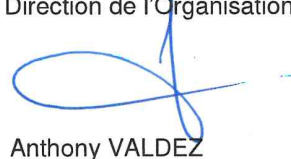
Le recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence régionale de santé ou le recours contentieux auprès du secrétariat du tribunal administratif compétent contre le présent arrêté sont à présenter dans un délai de deux mois à compter de la notification ou, selon le cas de la publication du présent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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00112

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE**
Finess ET: **130781479**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	28 493 380 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	28 493 380 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	5 904 627 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	797 267 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	94 345€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR, 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00113

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE MARSEILLE BEAUREGARD**
Finess ET: **130784713**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	43 860 540 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	43 860 540 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	44 439€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00114

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



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Bénéficiaire

Raison sociale : **HOPITAL PRIVE MARSEILLE VERT COTEAU**
Finess ET: **130785678**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	16 559 259 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	16 559 259 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	14 094€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00115

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **LA CHENAIE**
Finess ET: **130785462**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	3 772 787 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	662 223 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00107

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **LE MEDITERRANEE CLINIQUE CASTELLAS**
Finess ET: **130782451**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	4 209 751 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	664 400 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00108

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

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

Bénéficiaire

Raison sociale : **NEPHROCARE AIX EN PCE - AUTODIALYSE PARC D'ARIANE AIX**
Finess ET: **130806029**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	3 795 437 €
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	3 795 437 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-26-00109

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



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



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

Bénéficiaire

Raison sociale : **UNITE MEDITERRANEENNE DE NUTRITION**
Finess ET: **130044662**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er}

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

Montant pour l'activité hospitalière MCO (hors HAD), de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière MCO, y compris HAD, de la garantie de financement de l'établissement	€
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre des prix de journée (PJ), de la garantie de financement de l'établissement	254 427 €
Montant pour l'activité hospitalière SSR au titre de la dotation modulée à l'activité (DMA), de la garantie de financement de l'établissement	28 127 €
Montant honoraires des médecins salariés pour leur activité externe couverte par la garantie de financement de l'établissement	€

Article 2

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

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille le **26 AVR. 2023**

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



Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00150

83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS -
ARRETE modifiant les produits de
l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits
annuels pris en charge par l'assurance maladie
et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 830100582
Finess 2 : 0

au CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE

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

CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS

pour l'exercice 2022 est fixé à : **212 065 €**

et se décompose comme suit :

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

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

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	47 131,28	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	0,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	47 131,28	
IFAQ SSR	0,00	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	0,00	
IFAQ SSR Régularisation	0,00	

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

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

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	164 934 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 164 934 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

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

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	-----------------------

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

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

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

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

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


Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00151

83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER -
ARRETE modifiant les produits de
l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits
annuels pris en charge par l assurance maladie
et versés pour l année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

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 n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n° 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU Arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE

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

pour l'exercice 2022 est fixé à : 14 935 694 €

et se décompose comme suit :

Forfait IFAQ SSR	210 699 €	
IFAQ SSR - Provisoire (pour rappel)	156 119 €	en paiement unique
IFAQ SSR - Régularisation	54 580 €	

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

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	188 036 €
Aide à la Contractualisation SSR	622 228 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 584 696 €

dont 17950 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	13 914 731 €
--------------------------------------	---------------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 1 799 849 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

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

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00152

83 - CH DRAGUIGNAN - ARRETE modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 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 n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE

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

CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2022 est fixé à : 28 466 701 €

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	112 979 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	555 612,96	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	275 008,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	280 604,96	
IFAQ SSR	6 476,98	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	3 465,00	
IFAQ SSR Régularisation	3 011,98	

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

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

Dotation Populationnelle Urgences	4 474 806 €
Dotation Complémentaire Urgences	126 159 €

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	1 871 287 €
Aide à la Contractualisation	5 928 989 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 5 752 337 €

dont 950295 € sont à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	2 503 989 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 500 000 €

dont 2000000 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

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

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	11 032 485 €
-------------------------------------	--------------

dont 82175 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième de : **10 658 028 €**

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	563 406 €
--------------------------------------	-----------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 42 607 €

dont 3760 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	1 290 511 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 282 302 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 25382 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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


Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00153

83 - CH JEAN MARCEL - ARRETE modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 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 n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE

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

CH JEAN MARCEL

pour l'exercice 2022 est fixé à : 18 720 850 €

et se décompose comme suit :

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

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

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	289 774,42	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	183 869,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	105 905,42	
IFAQ SSR	42 022,42	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	33 382,00	
IFAQ SSR Régularisation	8 640,42	

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

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

Dotation Populationnelle Urgences	4 626 189 €
Dotation Complémentaire Urgences	138 538 €

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	1 173 307 €
Aide à la Contractualisation	4 523 110 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 4 179 646 €

dont 458848 € sont à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	31 301 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 31 301 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	5 066 758 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 604 707 €

dont 1055258 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	2 829 850 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 413 346 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 31916 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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


Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00154

83 - CH MARIE JOSEE TREFFOT - ARRETE
modifiant les produits de l' hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l' assurance maladie et versés pour
l' année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 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 n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH MARIE JOSEE TREFFOT****pour l'exercice 2022 est fixé à : 15 817 677 €****et se décompose comme suit :****Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

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

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	377 716,18	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	281 537,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	96 179,18	
IFAQ SSR	0,00	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	7 873,00	
IFAQ SSR Régularisation	-7 873,00	

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

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

Dotation Populationnelle Urgences	4 808 401 €
Dotation Complémentaire Urgences	155 460 €

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	380 902 €
Aide à la Contractualisation	5 268 725 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 4 862 911 €*dont 493565 € sont à verser en une seule fois.***Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

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

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	1 938 498 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 938 498 €*dont 0 € sont à verser en une seule fois.***Dotation provisionnelle en psychiatrie**

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	2 887 975 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 979 578 €*dont 37363 € sont à verser en une seule fois.***Unité de soins de longue durée**

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

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

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

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

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

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



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00155

83 - CH SAINT TROPEZ - ARRETE modifiant les produits de l hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 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 n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE

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

CH SAINT TROPEZ

pour l'exercice 2022 est fixé à : 6 647 368 €

et se décompose comme suit :

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

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

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	84 431,22	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	62 751,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	21 680,22	
IFAQ SSR	0,00	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	0,00	
IFAQ SSR Régularisation	0,00	

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

Dotations populationnelles Urgences mentionnées à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotations Populationnelles Urgences	3 196 721 €
Dotations Complémentaires Urgences	80 802 €

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	83 579 €
Aide à la Contractualisation	1 689 722 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 655 109 €

dont 165620 € sont à verser en une seule fois.

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

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

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

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotations provisionnelles en psychiatrie

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

Dotations provisionnelles PSYCHIATRIE	0 €
---------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

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

Dotations annuelles 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 :

Dotations annuelles de financement SSR	0 €
--	-----

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

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Unités 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 :

Dotations annuelles de financement USLD	1 512 113 €
---	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 314 662 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 25301 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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

Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00149

83 - CHI FREJUS SAINT RAPHAEL - ARRETE
modifiant les produits de l'hospitalisation
relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en
charge par l'assurance maladie et versés pour
l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 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 n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL****pour l'exercice 2022 est fixé à : 37 518 299 €****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	263 333 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	734 376,64	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	530 042,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	204 334,64	
IFAQ SSR	30 210,53	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	22 368,00	
IFAQ SSR Régularisation	7 842,53	

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

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

Dotation Populationnelle Urgences	4 455 290 €
Dotation Complémentaire Urgences	155 510 €

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	1 281 239 €
Aide à la Contractualisation	10 132 449 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 9 815 738 €

dont 1375925 € sont à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	216 944 €
Aide à la Contractualisation SSR	37 424 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 21 171 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

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

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	16 287 588 €
-------------------------------------	--------------

dont 125212 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième de : **16 074 419 €**

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	2 538 926 €
--------------------------------------	-------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 425 519 €

dont 38102 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	1 385 009 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 212 305 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 21306 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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

Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-14-00042

83 - CHI TOULON - ARRETE portant fixation des
acomptes SMA MCO pour le mois de Février
2023

ARRETE DU

14 avril 2023

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

Arrêté portant fixation des acomptes SMA MCO du

CHI TOULON

FINESS JURIDIQUE : 830100616

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Arrête :

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

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

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	13 216 761,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 574 870,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	641 891,00 €

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

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

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	53 118,00 €

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

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

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	295,00 €

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

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

Libellé	Montant Mensuel à compter de janvier 2023
Acompte provisoire MCO de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	9 615,00 €
Dont séjours	3 858,00 €
Dont ACE y compris ATU « gynécologique »//FFM, SE, etc.	5 757,00 €

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	2 674 553,14 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 762 717,74 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	567 156,55 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	327 284,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	17 393,88 €
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 :	147 946,53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	147 946,53 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	51 856,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	51 856,88 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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

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

Marseille, le 14 avril 2023

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-06-00157

83 - CHI TOULON LA SEYNE - ARRETE modifiant
les produits de l'hospitalisation relatifs aux
dotations et forfaits annuels pris en charge par
l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2022

Finess : 830100616

au CHI TOULON LA SEYNE

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret no 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 172-1-2 du même code ;
- VU La circulaire DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 16 décembre 2022 - visa CNP 2022-147 ;

ARRETE

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

CHI TOULON LA SEYNE

pour l'exercice 2022 est fixé à : 119 442 574 €

et se décompose comme suit :

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

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	663 716 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	1 773 213,74	
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	794 038,00	
IFAQ MCO/HAD Régularisation	979 175,74	
IFAQ SSR	128 201,18	€ en paiement unique
IFAQ SSR Provisoire (pour rappel)	51 141,00	
IFAQ SSR Régularisation	77 060,18	

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

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

Dotation Populationnelle Urgences	15 499 962 €
Dotation Complémentaire Urgences	429 207 €

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

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

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

Missions d'Intérêt Général	13 129 946 €
Aide à la Contractualisation	34 544 349 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 22 591 272 €

dont 3383319 € sont à verser en une seule fois.

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

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

Missions d'Intérêt Général SSR	25 464 €
Aide à la Contractualisation SSR	220 170 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 161 201 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

Dotation provisionnelle en psychiatrie

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

Dotation provisionnelle PSYCHIATRIE	38 644 697 €
-------------------------------------	--------------

dont 342715 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant de la dotation sus-citée pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième de : 38 092 833 €

Dotation annuelle de financement (DAF)

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

Dotation annuelle de financement SSR	12 198 344 €
--------------------------------------	--------------

La DAF SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 042 602 €

dont 72074 € sont à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

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

Dotation annuelle de financement USLD	2 185 304 €
---------------------------------------	-------------

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 427 082 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédits non reconductibles de 36758 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

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

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

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

Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-25-00012

Arrêté d'habilitation SCHS Louis DE CLERFAYT



PRÉFECTURE DES BOUCHES-DU-RHONE

AGENCE REGIONALE DE SANTE PACA
DELEGATION DEPARTEMENTALE DES BOUCHES-DU-RHONE
SERVICE SANTE ENVIRONNEMENT

ARRETE N°

ARRÊTÉ PORTANT HABILITATION D'UN AGENT A CONSTATER LES INFRACTIONS AUX PRESCRIPTIONS MENTIONNÉES A L'ARTICLE L.1311-1 ET SUIVANTS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE OU AUX REGLEMENTS PRIS POUR LEURS APPLICATIONS

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud
Préfet des Bouches-du-Rhône

Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L.1312-1 et R.1312-1 à R. 1312-7 ;

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le décret n° 2007-75 du 22 janvier 2007 relatif à l'habilitation des agents de l'Etat et des collectivités territoriales chargés de constater les infractions en matière de contrôle sanitaire et modifiant le Code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

Vu l'article R.1312-2 du Code de la santé publique, qui dispose que le Préfet de département est l'autorité compétente pour habilitier les agents territoriaux exerçant leurs fonctions dans les communes ou groupements de communes ;

Vu l'arrêté n° 13-2021-07-30-00001 du 30 juillet 2021 portant délégation de signature à Monsieur Yvan CORDIER, Sous-Préfet hors classe, secrétaire général de la Préfecture des Bouches-du-Rhône ;

Vu l'acte d'engagement n°2021- 50571 du 18/01/2022 portant recrutement de Monsieur Louis DE CLERFAYT en tant qu'ingénieur, inspecteur de salubrité, agent non titulaire de la fonction publique territoriale à la division du Service Communal d'Hygiène et de Santé de la Ville de Marseille et le renouvellement du contrat n°2022 - 68296 pour une durée de 3 ans qui couvre la période du 10 janvier 2023 au 9 janvier 2026 inclus ;

Sur proposition de Monsieur le Maire de la ville de Marseille.

ARRETE

Article 1^{er} : Monsieur Louis DE CLERFAYT, ingénieur, est habilité à constater les infractions aux prescriptions mentionnées à l'article L.1312-1 et suivants du Code de la santé publique ou aux règlements pris pour leurs applications, dans les limites territoriales de la commune de Marseille, pour une durée de 3 ans du 10 janvier 2023 au 9 janvier 2026 inclus.

Article 2 : En cas de changement d'affectation de Monsieur Louis DE CLERFAYT en dehors du ressort de la compétence territoriale de la commune de Marseille ou si Monsieur Louis DE CLERFAYT cesse ses fonctions, la présente décision deviendra caduque.

Article 3 : Tout recours formé contre le présent arrêté devra être porté devant le Tribunal Administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Place Félix Baret - 13282 MARSEILLE CEDEX 6 - Téléphone 04 91 15 60 00

Article 4 : Monsieur le Maire de Marseille, Monsieur le Préfet des Bouches-du-Rhône sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 25 avril 2023
Pour le Préfet
La Secrétaire Générale Adjointe
Anne LAYBOURNE

Place Félix Baret - 13282 MARSEILLE CEDEX 6 - Téléphone 04 91 15 60 00

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-25-00011

Arrêté d'habilitation SCHS Marseille

PRÉFECTURE DES BOUCHES-DU-RHONE

AGENCE REGIONALE DE SANTE PACA
DELEGATION DEPARTEMENTALE DES BOUCHES-DU-RHONE
SERVICE SANTE ENVIRONNEMENT

ARRETE N°

ARRÊTÉ PORTANT HABILITATION D'UN AGENT A CONSTATER LES INFRACTIONS AUX PRESCRIPTIONS MENTIONNÉES A L'ARTICLE L.1311-1 ET SUIVANTS DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE OU AUX REGLEMENTS PRIS POUR LEURS APPLICATIONS

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur
Préfet de la zone de défense et de sécurité Sud
Préfet des Bouches-du-Rhône

Vu le Code de la santé publique et notamment les articles L. 1312-1 et R. 1312-1 à R. 1312-7 ;

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le décret n° 2007-75 du 22 janvier 2007 relatif à l'habilitation des agents de l'Etat et des collectivités territoriales chargés de constater les infractions en matière de contrôle sanitaire et modifiant le Code de la santé publique (dispositions réglementaires) ;

Vu l'article R1312-2 du Code de la santé publique, qui dispose que le Préfet de département est l'autorité compétente pour habilitier les agents territoriaux exerçant leurs fonctions dans les communes ou groupements de communes ;

Vu l'arrêté n° 13-2021-07-30-00001 du 30 juillet 2021 portant délégation de signature à Monsieur Yvan CORDIER, Sous-Préfet hors classe, secrétaire général de la Préfecture des Bouches-du-Rhône ;

Vu l'acte d'engagement n°2023-14339 du 07/06/2022 portant recrutement de Madame Audrey MORVAN en tant que technicienne principale de 2^{ème} classe, inspectrice de salubrité, agent non titulaire de la fonction publique territoriale à la Division du Service Communal d'Hygiène et de Santé de la Ville de Marseille et le renouvellement de contrat n°2023 – 18397 pour une durée de trois ans qui couvre la période du 03 juin 2023 au 02 juin 2026 inclus.

SUR proposition de Monsieur le Maire de la ville de Marseille.

ARRETE

Article 1^{er} : Madame Audrey MORVAN, technicienne principale de 2^{ème} classe, est habilitée à constater les infractions aux prescriptions mentionnées à l'article L.1312-1 et suivant du Code de la santé publique ou aux règlements pris pour leurs applications, dans les limites territoriales de la commune de Marseille, pour une durée de trois ans du 03 juin 2023 au 02 juin 2026 inclus.

Article 2 : En cas de changement d'affectation de Madame Audrey MORVAN en dehors du ressort de la compétence territoriale de la commune de Marseille ou si Madame Audrey MORVAN cesse ses fonctions, la présente décision deviendra caduque.

Article 3 : Tout recours formé contre le présent arrêté devra être porté devant le Tribunal Administratif de Marseille dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Place Félix Baret - 13282 MARSEILLE CEDEX 6 - Téléphone 04 91 15 60 00

Article 4 : Monsieur le Maire de Marseille, Monsieur le Préfet des Bouches-du-Rhône sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Marseille, le 25 avril 2023
Pour le Préfet
La Secrétaire Générale Adjointe
Anne LAYBOURNE

Place Félix Baret - 13282 MARSEILLE CEDEX 6 - Téléphone 04 91 15 60 00

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-17-00062

Décision portant attribution de la licence de
transfert N° 13#001177 à la SELAS PHARMACIE
DE LA POMME à MARSEILLE (13011).

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie
Réf : DOS-0423-3158-D

**DECISION
PORTANT ATTRIBUTION DE LA LICENCE DE TRANSFERT N° 13#001177
A LA SELAS PHARMACIE DE LA POMME A MARSEILLE (13011)**

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

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

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

Vu le décret du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu le décret n° 2022-1702 du 29 décembre 2022 authentifiant les chiffres des populations de métropole, des départements d'outre-mer, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de La Réunion, et des collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin et de Saint-Pierre-et-Miquelon ;

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

Vu l'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 7 février 1989 autorisant le transfert de l'officine de pharmacie du 142 avenue Jean Lombard à MARSEILLE (13011) vers le 17 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011), autorisée sous le numéro de licence 622 par arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 20 septembre 1965 ;

Vu la demande enregistrée le 7 février 2023, présentée par la SELAS PHARMACIE DE LA POMME, exploitée par Monsieur Michel TENOUDJI COHEN, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 17 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 41 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011) ;

Vu la saisine en date du 7 février 2023 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France et de l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines ;

Vu l'avis technique favorable en date du 13 février 2023 du pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'avis favorable en date du 24 mars 2023 du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens ;

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

Page 1/3



Vu l'avis favorable en date du 28 mars 2023 de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France ;

Considérant que l'Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officines n'a pas rendu son avis dans les délais impartis, celui-ci est réputé être rendu ;

Considérant que la population municipale de la commune de MARSEILLE (13) s'élève à 870 321 habitants pour 359 officines soit un ratio d'une officine pour 2 424 habitants, et que la population municipale du 11^{ème} arrondissement de MARSEILLE (13) s'élève à 57 519 habitants pour 18 officines, soit un ratio d'une officine pour 3 195 habitants ;

Considérant que le transfert sollicité s'effectue au sein du même quartier La Pomme délimité au Nord par la voie ferrée, à l'Est par l'Huveaune, au Sud par l'Huveaune/l'A50 et à l'Ouest par l'A507 sur une distance d'environ 96 mètres ;

Considérant que le quartier dans lequel est située la pharmacie TENOUDJI COHEN (SELAS PHARMACIE DE LA POMME) est desservi par deux officines pour une population résidente estimée à 3 616 habitants, soit un ratio d'une officine pour 1 808 habitants :

- la pharmacie TENOUDJI COHEN, sise 17 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011),
- la pharmacie DAGREGORIO, sise 628 rue St Pierre à MARSEILLE (13011) ;

Considérant que l'emplacement demandé pour le transfert par la pharmacie TENOUDJI COHEN permettra de maintenir l'approvisionnement nécessaire en médicament de la population résidente du quartier La Pomme située au plus près de l'emplacement demandé ;

Considérant que le transfert n'aura donc pas pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicament de la population du quartier La Pomme, celle-ci restant desservie par la pharmacie transférée à son nouvel emplacement et par la pharmacie DAGREGORIO, toutes deux accessibles tant par voie pédestre (présence de passages piétons) que par voie routière : véhicules particuliers (présence de places de parking) et par transports en commun ;

Considérant que les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions d'accessibilité mentionnées à l'article R. 162-9 du code de la construction et de l'habitation, conformément à l'avis réputé favorable de la Commission Communale d'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public de la Mairie de MARSEILLE, dans le procès-verbal de la séance du 12 décembre 2022 ;

Considérant l'avis émis le 13 février 2023 par le pharmacien inspecteur de santé publique de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur concluant que les locaux de la nouvelle officine remplissent les conditions minimales d'installation prévues par les articles R. 5125-8, R. 5125-9 du code de la santé publique et permettent la réalisation des missions prévues à l'article L. 5125-1-1 A du présent code et qu'ils garantissent un accès permanent du public en vue d'assurer un service de garde et d'urgence ;

Considérant que ce transfert remplit les conditions prévues aux articles L. 5125-3, L. 5125-3-1, L. 5125-3-2 et L. 5125-3-3 1^o du code de la santé publique ;

DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 7 février 1989 autorisant le transfert de l'officine de pharmacie du 142 avenue Jean Lombard à MARSEILLE (13011) vers le 17 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011), ainsi que l'arrêté préfectoral des Bouches-du-Rhône du 20 septembre 1965 autorisant la création de l'officine de pharmacie sous le numéro de licence 622 sont abrogés.

Article 2 :

La demande enregistrée le 7 février 2023, présentée par la SELAS PHARMACIE DE LA POMME, exploitée par Monsieur Michel TENOUDJI COHEN, pharmacien titulaire de l'officine de pharmacie sise 17 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011) en vue d'obtenir l'autorisation de transférer dans un nouveau local situé 41 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011) **est accordée**.

Article 3 :

La licence de transfert accordée est enregistrée sous le n° 13#001177. Elle est octroyée à l'officine sise 41 avenue Emmanuel Allard à MARSEILLE (13011).

Cette licence ne pourra pas être cédée indépendamment du fonds de commerce auquel elle se rapporte.

Article 4 :

La présente autorisation de transfert ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de trois mois à compter de la notification de l'arrêté d'autorisation au pharmacien demandeur.

L'officine doit être effectivement ouverte au public, au plus tard, à l'issue d'un délai de deux ans qui court à partir du jour de la notification de la présente décision, sauf prolongation en cas de force majeure.

La nouvelle officine ne peut être effectivement ouverte au public qu'après la fermeture des locaux d'origine de l'officine transférée.

Article 5 :

Toute modification substantielle des conditions d'installation de l'officine doit être déclarée aux services compétents de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et au Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 6 :

La cessation d'activité de l'officine entraîne la caducité de la licence, qui devra être remise au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur par son dernier titulaire ou par ses héritiers.

Article 7 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois, à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, 132 boulevard de Paris, CS 50039, 13331 MARSEILLE CEDEX 03,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé, Direction Générale de l'Organisation des Soins, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07SP,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif, 22 rue Breteuil, 13006 MARSEILLE.

Article 8 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 17 avril 2023

Signé

Denis Robin

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-04-20-00003

Décision portant autorisation de la licence
N°05#000023 suite au changement d'adressage
dans la commune d'AIGUILLES (05470).

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie
Réf : DOS-0423-3236-D

**DECISION
PORTANT AUTORISATION DE LA LICENCE N° 05#000023 SUITE
AU CHANGEMENT D'ADRESSAGE DANS LA COMMUNE D'AIGUILLES (05470)**

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

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

Vu le décret du ministère de la santé et de la prévention du 14 septembre 2022 portant nomination de Monsieur Denis Robin en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 3 octobre 2022 ;

Vu l'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes du 6 septembre 1943 autorisant la création d'une officine sise place Jean Léa à AIGUILLES (05470) ;

Vu l'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes n° 2008-150-4 du 29 mai 2008 enregistrant la déclaration d'exploitation de l'officine de pharmacie sise Le Bourg à AIGUILLES (05470) présentée par la SELARL PHARMACIE D'AIGUILLES constituée par Madame Catherine DENONFOUX et Monsieur Damien DENONFOUX pharmaciens ;

Vu le courrier du 4 avril 2023 adressé par Madame Catherine DENONFOUX et Monsieur Damien DENONFOUX communiquant à l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur le certificat de numérotation, daté du 24 mars 2023, de la Mairie d'AIGUILLES EN QUEYRAS, sise PLACE Jean Léa à AIGUILLES (05470), attribuant à la Pharmacie DENONFOUX l'adresse suivante : 764 rue du Bourg à AIGUILLES (05470) ;

Considérant que conformément à l'alinéa 3 de l'article L. 5125-18 du code de la santé publique, la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;

Considérant que conformément à l'alinéa 4 de l'article R. 5125-11 du code de la santé publique, il est porté à la connaissance du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur la modification de l'adresse sans déplacement de la Pharmacie DENONFOUX située 764 rue du Bourg à AIGUILLES (05470) ;

Considérant que l'attestation de numérotation datée du 24 mars 2023 de la Mairie d'AIGUILLES EN QUEYRAS, sise PLACE Jean Léa à AIGUILLES (05470) modifie l'adresse de la Pharmacie DENONFOUX et que la licence fixe l'emplacement où l'officine sera exploitée ;



DECIDE

Article 1 :

L'arrêté préfectoral des Hautes-Alpes du 6 septembre 1943 autorisant la création d'une officine sise place Jean Léa à AIGUILLES (05470) sous le numéro de licence 05#000023 est abrogé.

Article 2 :

L'officine de pharmacie est désormais implantée 764 rue du Bourg à AIGUILLES (05470).

Article 3 :

Conformément à l'article R. 5125-11 du code de la santé publique, toute modification de l'adresse de l'officine sans déplacement est portée à la connaissance du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et du Conseil compétent de l'Ordre des Pharmaciens.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois, à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers :

- d'un recours gracieux auprès du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, 132 boulevard de Paris, CS 50039, 13331 MARSEILLE Cedex 03,
- d'un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé, Direction Générale de l'Organisation des Soins, 14 avenue Duquesne, 75350 PARIS 07SP,
- d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif, 22 rue Breteuil 13006 MARSEILLE.

Article 5 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 20 avril 2023

Signé

Denis Robin