



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2023-018

PUBLIÉ LE 6 FÉVRIER 2023

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2022-07-20-00028 - 06- HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE- Arrêté fixant le montant des ressources d assurance maladie dû pour le mois de mai 2022 (4 pages)	Page 4
R93-2023-01-17-00012 - 13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 9
R93-2022-12-14-00010 - 13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois d octobre (4 pages)	Page 14
R93-2023-01-16-00028 - 13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 19
R93-2022-12-16-00022 - 13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 24
R93-2023-01-16-00029 - 13 - CH D'ALLAUCH Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 29
R93-2022-12-16-00023 - 13 - CH D'ALLAUCH Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 34
R93-2023-01-16-00030 - 13 - CH D'ARLES Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 39
R93-2022-12-16-00024 - 13 - CH D'ARLES Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 44
R93-2023-01-17-00013 - 13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 49
R93-2022-12-14-00011 - 13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois d octobre (4 pages)	Page 54
R93-2023-01-16-00031 - 13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 59
R93-2022-12-16-00025 - 13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 64
R93-2023-01-17-00014 - 13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 69
R93-2022-12-14-00012 - 13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois d octobre (4 pages)	Page 74
R93-2023-01-16-00032 - 13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 79
R93-2022-12-16-00026 - 13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 84
R93-2023-01-16-00054 - 13 - CH DE MARTIGUES Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 89

R93-2022-12-16-00027 - 13 - CH DE MARTIGUES Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 94
R93-2023-01-16-00033 - 13 - CH DE SALON Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 99
R93-2022-12-16-00028 - 13 - CH DE SALON Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 104
R93-2023-01-16-00034 - 13 - CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 109
R93-2022-12-16-00029 - 13 - CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 114
R93-2023-01-17-00015 - 13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 119
R93-2022-12-14-00013 - 13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois d octobre (4 pages)	Page 124
R93-2023-01-16-00035 - 13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 129
R93-2022-12-16-00030 - 13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 134
R93-2023-01-17-00016 - 13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 139
R93-2022-12-14-00014 - 13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois d octobre (4 pages)	Page 144
R93-2023-01-16-00036 - 13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 149
R93-2022-12-16-00031 - 13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 154
R93-2023-01-16-00037 - 13 - CLINIQUE SAINT-THOMAS Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 159
R93-2022-12-16-00032 - 13 - CLINIQUE SAINT-THOMAS Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022 (4 pages)	Page 164
R93-2023-01-16-00038 - 13 - CLINIQUE SPEC STE ELISABETH Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois de novembre 2022 (4 pages)	Page 169

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-20-00028

06- HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE- Arrêté
fixant le montant des ressources d assurance
maladie dû pour le mois de mai 2022



ARRETE

Fixant le montant à verser pour les activités de MCO à l'établissement

CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE

FINESS : 060780327

déclarée au mois de Mai 2022

Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;

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. 162-23-16 et L. 162-26;

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

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

VU la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, notamment son article 78 ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment son article 37 ;

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 26 février 2016 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse ;

Vu l'arrêté modifié du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat ;

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

Vu l'arrêté du 19 février 2015 modifié 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 l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

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 19 juillet 2021 modifiant l'arrêté du 23 juin 2016 relatif à l'organisation, au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité;

Arrêté du 1er mars 2022 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile

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

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 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 le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022 par l'établissement CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE

ARRETE

Article 1er – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la prestation HPR

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de:

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Prestation HPR	14 200,08 €

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre des autres prestations liées à l'activité

Au titre des prestations liées à l'activité ne rentrant pas dans les champs de la prestation HPR mentionnée à l'article premier, le montant est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité des montant 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 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 4 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)	- €

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre du RAC détenus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation du RAC détenus	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

Article 6 – Les montants alloués aux établissements de santé au titre de la liste en sus sont de :

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

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

Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2021 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de:

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation des prestations Part tarifs : GHS, suppléments, transports, 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 8 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 au titre des soins relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) es de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)	- €

Article 9 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 au titre des soins relevant des Soins Urgents (SU) est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)	- €

Article 10 – Montant complémentaire à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 au titre du RAC détenus est de :

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

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

Article 13 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE 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 20 juillet 2022

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

R93-2023-01-17-00012

13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie
de financement HAD pour le mois de novembre
2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,
et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)
à verser à l'établissement

AP-HM

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de
pour le mois de Novembre 2022**

**AP-HM
130786049**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement AP-HM

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	AP-HM
N° FINESS :	130786049
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	4 801 014,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	4 757 914,00 €	393 441,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	43 100,00 €	3 564,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	47 949,35 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	28 695,30
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	19 254,05
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	- €

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement AP-HM et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

17 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-14-00010

13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD pour le mois d'octobre

ARRETE DU

14 décembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

AP-HM

Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de pour le mois de Octobre 2022

**AP-HM
130786049**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement AP-HM

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	AP-HM
N° FINESS :	130786049
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	4 801 014,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	4 757 914,00 €	393 441,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	43 100,00 €	3 564,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	90 314,35 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	87940,39
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	2373,96
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	- €

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement AP-HM et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 14 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00028

13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie
de financement MCO du mois de novembre
2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

AP-HM

FINESS JURIDIQUE : 130786049

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement AP-HM ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	AP-HM
N° FINESS :	130786049
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	655 070 210,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	AP-HM
N° FINESS :	130786049
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	69 115 862,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	645 620 616,00 €	53 182 418,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	623 220 590,00 €	51 316 790,00 €
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	22 400 026,00 €	1 865 628,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	7 543 610,00 €	621 142,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	824 496,00 €	67 889,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 081 488,00 €	89 180,00 €
Dont séjours	950 528,00 €	78 267,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	130 960,00 €	10 913,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	12 260 173,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 994 633,48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 125 732,28 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 987 523,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	152 284,09 €
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 :	88 140,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	62 387,33 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	151,98 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	25 600,87 €
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 :	71 340,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	46 366,71 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	21 454,60 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 518,87 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement AP-HM et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00022

13 - AP-HM Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du mois d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

AP-HM

FINESS JURIDIQUE : 130786049

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement AP-HM ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	AP-HM
N° FINESS :	130786049
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	655 070 210,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	AP-HM
N° FINESS :	130786049
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	69 115 862,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	645 620 616,00 €	53 182 418,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	623 220 590,00 €	51 316 790,00 €
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	22 400 026,00 €	1 865 628,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	7 543 610,00 €	621 142,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	824 496,00 €	67 889,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 081 488,00 €	89 180,00 €
Dont séjours	950 528,00 €	78 267,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	130 960,00 €	10 913,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	12 104 000,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	7 870 352,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	844 934,34 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 303 040,21 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	85 673,92 €
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 :	82 648,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	52 327,42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	4 172,31 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	26 148,84 €
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 :	48 475,16 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	34 886,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	13 068,80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	519,40 €

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement AP-HM et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00029

13 - CH D'ALLAUCH Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH D'ALLAUCH

FINESS JURIDIQUE : 130781339

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH D'ALLAUCH ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH D'ALLAUCH
N° FINESS :	130781339
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	6 487 208,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH D'ALLAUCH
N° FINESS :	130781339
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	89 664,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	6 450 074,00 €	531 141,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 449 684,00 €	531 109,00 €
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	390,00 €	32,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	31 932,00 €	2 630,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	5 202,00 €	428,00 €
Dont séjours	5 196,00 €	428,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre est de :

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

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ALLAUCH 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 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00023

13 - CH D'ALLAUCH Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois
d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH D'ALLAUCH

FINESS JURIDIQUE : 130781339

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH D'ALLAUCH ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH D'ALLAUCH
N° FINESS :	130781339
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	6 487 208,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH D'ALLAUCH
N° FINESS :	130781339
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	89 664,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	6 450 074,00 €	531 141,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 449 684,00 €	531 109,00 €
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	390,00 €	32,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	31 932,00 €	2 630,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	5 202,00 €	428,00 €
Dont séjours	5 196,00 €	428,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre est de :

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

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

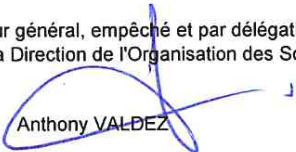
Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ALLAUCH 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 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00030

13 - CH D'ARLES Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH D'ARLES

FINESS JURIDIQUE : 130789274

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH D'ARLES ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH D'ARLES
N° FINESS :	130789274
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	38 775 448,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH D'ARLES
N° FINESS :	130789274
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 070 729,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	38 607 442,00 €	3 181 199,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 231 240,00 €	2 983 300,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 376 202,00 €	197 899,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	85 928,00 €	7 075,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 788,00 €	477,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	76 290,00 €	6 335,00 €
Dont séjours	22 618,00 €	1 862,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	53 672,00 €	4 473,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	434 682,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	301 203,66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	54 008,92 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	79 470,38 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ARLES 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 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00024

13 - CH D'ARLES Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois
d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH D'ARLES

FINESS JURIDIQUE : 130789274

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH D'ARLES ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH D'ARLES
N° FINESS :	130789274
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	38 775 448,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH D'ARLES
N° FINESS :	130789274
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 070 729,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	38 607 442,00 €	3 181 199,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 231 240,00 €	2 983 300,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 376 202,00 €	197 899,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	85 928,00 €	7 075,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	5 788,00 €	477,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	76 290,00 €	6 335,00 €
Dont séjours	22 618,00 €	1 862,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	53 672,00 €	4 473,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	430 447,98 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	313 389,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	62 265,90 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	56 293,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- 1 500,99 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ARLES 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 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-17-00013

13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la
garantie de financement HAD pour le mois de
novembre 2022

ARRETE DU

17 janvier 2023

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,
et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)
à verser à l'établissement

CH D'AUBAGNE

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de
pour le mois de Novembre 2022**

**CH D'AUBAGNE
130781446**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH D'AUBAGNE
N° FINESS :	130781446
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	729 974,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	728 790,00 €	60 265,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 184,00 €	98,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	542,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	542,18
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'AUBAGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

17 janvier 2023

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-14-00011

13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la
garantie de financement HAD pour le mois
d octobre

ARRETE DU

14 décembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

CH D'AUBAGNE

Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de pour le mois de Octobre 2022

**CH D'AUBAGNE
130781446**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH D'AUBAGNE
N° FINESS :	130781446
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	729 974,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	728 790,00 €	60 265,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 184,00 €	98,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	481,93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	481,93
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'AUBAGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 14 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00031

13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH D'AUBAGNE

FINESS JURIDIQUE : 130781446

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH D'AUBAGNE
N° FINESS :	130781446
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	34 145 270,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH D'AUBAGNE
N° FINESS :	130781446
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 455 478,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	34 079 690,00 €	2 809 072,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 066 704,00 €	2 558 062,00 €
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	3 012 986,00 €	251 010,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	62 072,00 €	5 111,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	792,00 €	65,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 716,00 €	224,00 €
Dont séjours	2 044,00 €	168,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	672,00 €	56,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	72 673,91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	47 596,02 €
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)	25 077,89 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'AUBAGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00025

13 - CH D'AUBAGNE Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois
d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH D'AUBAGNE
FINESS JURIDIQUE : 130781446**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH D'AUBAGNE
N° FINESS :	130781446
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	34 145 270,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH D'AUBAGNE
N° FINESS :	130781446
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 455 478,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	34 079 690,00 €	2 809 072,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 066 704,00 €	2 558 062,00 €
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	3 012 986,00 €	251 010,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	62 072,00 €	5 111,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	792,00 €	65,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 716,00 €	224,00 €
Dont séjours	2 044,00 €	168,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	672,00 €	56,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	108 929,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	72 999,78 €
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)	35 930,07 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'AUBAGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-17-00014

13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de
la garantie de financement HAD pour le mois de
novembre 2022

ARRETE DU

17 janvier 2023

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

CH DE LA CIOTAT

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de
pour le mois de Novembre 2022**

CH DE LA CIOTAT
130785512

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH DE LA CIOTAT

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH DE LA CIOTAT
N° FINESS :	130785512
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	689 874,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent selon le :

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	689 874,00 €	57 047,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

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

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE LA CIOTAT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

17 janvier 2023

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-14-00012

13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de
la garantie de financement HAD pour le mois
d octobre

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

CH DE LA CIOTAT

Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de pour le mois de Octobre 2022

**CH DE LA CIOTAT
130785512**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH DE LA CIOTAT

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH DE LA CIOTAT
N° FINESS :	130785512
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	689 874,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	689 874,00 €	57 047,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

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

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE LA CIOTAT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 14 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00032

13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de
la garantie de financement MCO du mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DE LA CIOTAT

FINESS JURIDIQUE : 130785512

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH DE LA CIOTAT ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE LA CIOTAT
N° FINESS :	130785512
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	21 162 280,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE LA CIOTAT
N° FINESS :	130785512
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 052 741,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	21 134 252,00 €	1 742 298,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 027 480,00 €	1 566 739,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 106 772,00 €	175 559,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	25 712,00 €	2 117,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 316,00 €	191,00 €
Dont séjours	1 956,00 €	161,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	360,00 €	30,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	14 677,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 936,26 €
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)	10 741,13 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE LA CIOTAT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00026

13 - CH DE LA CIOTAT Arrêté portant fixation de
la garantie de financement MCO du mois
d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DE LA CIOTAT

FINESS JURIDIQUE : 130785512

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH DE LA CIOTAT ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE LA CIOTAT
N° FINESS :	130785512
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	21 162 280,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE LA CIOTAT
N° FINESS :	130785512
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	2 052 741,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	21 134 252,00 €	1 742 298,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 027 480,00 €	1 566 739,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 106 772,00 €	175 559,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	25 712,00 €	2 117,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 316,00 €	191,00 €
Dont séjours	1 956,00 €	161,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	360,00 €	30,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	15 236,12 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	3 369,30 €
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)	11 866,82 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE LA CIOTAT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00054

13 - CH DE MARTIGUES Arrêté portant fixation
de la garantie de financement MCO du mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH DE MARTIGUES
FINESS JURIDIQUE : 130789316**

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH DE MARTIGUES ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE MARTIGUES
N° FINESS :	130789316
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	60 472 178,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE MARTIGUES
N° FINESS :	130789316
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 501 698,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	60 317 184,00 €	4 970 222,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	56 482 600,00 €	4 650 825,00 €
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	3 834 584,00 €	319 397,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	142 422,00 €	11 727,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 526,00 €	208,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	10 046,00 €	828,00 €
Dont séjours	9 506,00 €	783,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	540,00 €	45,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	632 836,27 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	471 691,90 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	112 038,81 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	49 105,56 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE MARTIGUES 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 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00027

13 - CH DE MARTIGUES Arrêté portant fixation
de la garantie de financement MCO du mois
d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DE MARTIGUES

FINESS JURIDIQUE : 130789316

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH DE MARTIGUES ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE MARTIGUES
N° FINESS :	130789316
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	60 472 178,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE MARTIGUES
N° FINESS :	130789316
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	6 501 698,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	60 317 184,00 €	4 970 222,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	56 482 600,00 €	4 650 825,00 €
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	3 834 584,00 €	319 397,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	142 422,00 €	11 727,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 526,00 €	208,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	10 046,00 €	828,00 €
Dont séjours	9 506,00 €	783,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	540,00 €	45,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	599 950,11 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	438 655,65 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	100 050,91 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	61 243,55 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE MARTIGUES 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 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00033

13 - CH DE SALON Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH DE SALON
FINESS JURIDIQUE : 130782634**

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH DE SALON ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE SALON
N° FINESS :	130782634
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	49 371 452,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE SALON
N° FINESS :	130782634
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 184 476,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	49 260 438,00 €	4 059 209,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	46 089 770,00 €	3 795 062,00 €
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	3 170 668,00 €	264 147,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	64 820,00 €	5 337,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	46 194,00 €	3 832,00 €
Dont séjours	17 862,00 €	1 471,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	28 332,00 €	2 361,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	317 960,50 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	261 394,05 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	26 900,26 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	29 666,19 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE SALON 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 16 janvier 2023

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00028

13 - CH DE SALON Arrêté portant fixation de la
garantie de financement MCO du mois
d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DE SALON

FINESS JURIDIQUE : 130782634

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH DE SALON ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DE SALON
N° FINESS :	130782634
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	49 371 452,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DE SALON
N° FINESS :	130782634
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	3 184 476,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	49 260 438,00 €	4 059 209,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	46 089 770,00 €	3 795 062,00 €
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	3 170 668,00 €	264 147,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	64 820,00 €	5 337,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	46 194,00 €	3 832,00 €
Dont séjours	17 862,00 €	1 471,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	28 332,00 €	2 361,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	296 980,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	244 394,24 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	15 966,41 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	36 619,73 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE SALON 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 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00034

13 - CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté
portant fixation de la garantie de financement
MCO du mois de novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
FINESS JURIDIQUE : 130041916**

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
N° FINESS :	130041916
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	125 646 916,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
N° FINESS :	130041916
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	15 546 165,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	124 944 876,00 €	10 294 506,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	117 988 040,00 €	9 715 245,00 €
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	6 956 836,00 €	579 261,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	544 146,00 €	44 805,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	46 744,00 €	3 849,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	111 150,00 €	9 216,00 €
Dont séjours	47 046,00 €	3 874,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	64 104,00 €	5 342,00 €

* Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	1 918 762,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 474 328,11 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	191 572,87 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	243 852,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	9 008,58 €
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 :	2 412,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 552,87 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	58,97 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	800,95 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00029

13 - CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté
portant fixation de la garantie de financement
MCO du mois d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

FINESS JURIDIQUE : 130041916

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
N° FINESS :	130041916
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	125 646 916,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
N° FINESS :	130041916
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	15 546 165,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	124 944 876,00 €	10 294 506,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	117 988 040,00 €	9 715 245,00 €
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	6 956 836,00 €	579 261,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	544 146,00 €	44 805,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	46 744,00 €	3 849,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	111 150,00 €	9 216,00 €
Dont séjours	47 046,00 €	3 874,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	64 104,00 €	5 342,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	1 995 318,99 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 384 260,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	178 212,32 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	432 846,28 €
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 :	776,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	776,44 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-17-00015

13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de
la garantie de financement HAD pour le mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

CH MONTOLIVET

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de
pour le mois de Novembre 2022**

**CH MONTOLIVET
130001928**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH MONTOLIVET

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH MONTOLIVET
N° FINESS :	130001928
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	2 684 930,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 684 930,00 €	222 022,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

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

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MONTOLIVET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

17 janvier 2023

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-14-00013

13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de
la garantie de financement HAD pour le mois
d octobre

ARRETE DU

14 décembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

CH MONTOLIVET

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de
pour le mois de Octobre 2022**

**CH MONTOLIVET
130001928**

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH MONTOLIVET

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH MONTOLIVET
N° FINESS :	130001928
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	2 684 930,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 684 930,00 €	222 022,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

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

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MONTOLIVET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

14 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00035

13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de
la garantie de financement MCO du mois de
novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du
CH MONTOLIVET
FINESS JURIDIQUE : 130001928**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH MONTOLIVET ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH MONTOLIVET
N° FINESS :	130001928
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	5 663 064,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH MONTOLIVET
N° FINESS :	130001928
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	97 790,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	5 658 898,00 €	466 003,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 634 702,00 €	463 999,00 €
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	24 196,00 €	2 004,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 166,00 €	343,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre est de :

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

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MONTOLIVET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2023

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00030

13 - CH MONTOLIVET Arrêté portant fixation de
la garantie de financement MCO du mois
d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CH MONTOLIVET

FINESS JURIDIQUE : 130001928

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, 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 l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH MONTOLIVET ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CH MONTOLIVET
N° FINESS :	130001928
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	5 663 064,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CH MONTOLIVET
N° FINESS :	130001928
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	97 790,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	5 658 898,00 €	466 003,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 634 702,00 €	463 999,00 €
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	24 196,00 €	2 004,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	4 166,00 €	343,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre est de :

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

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MONTOLIVET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-17-00016

13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté
portant fixation de la garantie de financement
HAD pour le mois de novembre 2022

ARRETE DU

17 janvier 2023

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022,
et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA)
à verser à l'établissement

CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de
pour le mois de Novembre 2022**

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

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
N° FINESS :	130041916
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	1 957 978,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 889 012,00 €	156 206,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	68 966,00 €	5 703,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME	1 866,96 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 866,96
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	-
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le

17 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-14-00014

13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS Arrêté
portant fixation de la garantie de financement
HAD pour le mois d' octobre

ARRETE DU

14 décembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins de la période janvier à décembre 2022, et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2021 transmise en LAMDA) à verser à l'établissement

CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

**Arrêté portant fixation de la garantie de financement HAD de
pour le mois de Octobre 2022**

CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

130041916

FINESS JURIDIQUE :

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- 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 Arrêté du 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

ARRETE

Article 1er – Garantie de financement HAD hors AME

Le montant de la garantie de financement HAD dû au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022, et le montant complémentaire notifié dans le cadre de la transmission M10 des données d'activité 2022 sont de :

Pour l'établissement	CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
N° FINESS :	130041916
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	1 957 978,00 €

Article 2 – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, **les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement** par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale **se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement pour la période	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 889 012,00 €	156 206,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser ¹ à partir de M7
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	68 966,00 €	5 703,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Versements mensuels pour la période de août à décembre 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 5 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois d'octobre est de :

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

Article 6 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 HAD hors AME	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

Article 7 - 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 8 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 14 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00036

13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE Arrêté portant
fixation de la garantie de financement MCO du
mois de novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CLINIQUE DE BONNEVEINE

FINESS JURIDIQUE : 130783665

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE DE BONNEVEINE
N° FINESS :	130783665
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	12 118 342,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE DE BONNEVEINE
N° FINESS :	130783665
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 077 533,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	12 066 778,00 €	997 908,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 924 002,00 €	986 012,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	142 776,00 €	11 896,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	51 564,00 €	4 264,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

* Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	49 345,21 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	15 884,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	6 283,88 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	27 176,94 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE 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 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00031

13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE Arrêté portant
fixation de la garantie de financement MCO du
mois d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CLINIQUE DE BONNEVEINE

FINESS JURIDIQUE : 130783665

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE DE BONNEVEINE
N° FINESS :	130783665
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	12 118 342,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE DE BONNEVEINE
N° FINESS :	130783665
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	4 077 533,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	12 066 778,00 €	997 908,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 924 002,00 €	986 012,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	142 776,00 €	11 896,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	51 564,00 €	4 264,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre 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	29 931,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	10 771,43 €
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)	19 160,41 €
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 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE 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 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00037

13 - CLINIQUE SAINT-THOMAS Arrêté portant
fixation de la garantie de financement MCO du
mois de novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CLINIQUE SAINT-THOMAS

FINESS JURIDIQUE : 130781255

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINT-THOMAS
N° FINESS :	130781255
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	5 147 312,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINT-THOMAS
N° FINESS :	130781255
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	34 157,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	5 147 312,00 €	425 536,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 147 312,00 €	425 536,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre est de :

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

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS 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 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-12-16-00032

13 - CLINIQUE SAINT-THOMAS Arrêté portant
fixation de la garantie de financement MCO du
mois d octobre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CLINIQUE SAINT-THOMAS

FINESS JURIDIQUE : 130781255

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Octobre 2022, par l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINT-THOMAS
N° FINESS :	130781255
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	5 147 312,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SAINT-THOMAS
N° FINESS :	130781255
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	34 157,00 €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	5 147 312,00 €	425 536,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 147 312,00 €	425 536,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser ^[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	0,00 €	0,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre est de :

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

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS 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 16 décembre 2022

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

R93-2023-01-16-00038

13 - CLINIQUE SPEC STE ELISABETH Arrêté
portant fixation de la garantie de financement
MCO du mois de novembre 2022

Fixant le montant de la garantie de financement et les montants complémentaires au titre des soins du mois de juillet à décembre 2022 et le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement

Arrêté portant fixation de la garantie de financement MCO du

CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH
FINESS JURIDIQUE : 130783152

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 28 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 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 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. 162-22-9 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 24 août 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie de covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2022, par l'établissement CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH ;

Arrête :

Article 1^{er} – Garantie de financement MCO (hors HAD)

Le montant global de la garantie de financement MCO (hors HAD) au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH
N° FINESS :	130783152
Montant total de la garantie de financement pour la période de janvier à décembre :	3 083 768,00 €

A titre informatif le montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :

Pour l'établissement	CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH
N° FINESS :	130783152
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre des activités facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale (FIDES) est de :	- €

Ce montant FIDES ne donne lieu à aucun versement mensuel pour la période de janvier à décembre 2022.

Article 2 –

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus, ainsi que les montants à verser à partir de M7 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	3 054 474,00 €	252 579,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 054 474,00 €	252 579,00 €
Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU/FFM, SE, PI, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	27 258,00 €	2 254,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, relevant des Soins Urgents sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	- €	- €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Article 5 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à décembre 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M7, sont de :

Libellé	Montant de garantie de financement pour la période (pour information)	Montant mensuel à verser[1] à partir de M7
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 036,00 €	168,00 €
Dont séjours	2 036,00 €	168,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00 €	0,00 €

¹ Le montant à verser tient compte du montant de garantie 6 mois, déjà versé.

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de décembre 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

Article 7 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus du mois d'octobre est de :

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

Article 8 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

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

Article 9 - 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 10 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH 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 16 janvier 2023

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

Anthony VALDEZ