

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R20-2023-065

PUBLIÉ LE 24 AOÛT 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé de Corse /

R20-2023-07-20-00006 - Arrêté N° ARS/2023/431 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article (2 pages) Page 5

Agence Régionale de Santé de Corse / Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-20-00005 - Arrêté N° ARS/2023/430 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article (2 pages) Page 8

R20-2023-08-03-00003 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/467 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014 (3 pages) Page 11

R20-2023-08-03-00004 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/468 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA N° Finess 2B0000020 (3 pages) Page 15

R20-2023-08-03-00005 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/469 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO N° Finess 2A0000170 (3 pages) Page 19

R20-2023-08-03-00006 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/470 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CALVI N° Finess 2B0005342 (3 pages) Page 23

R20-2023-08-03-00007 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/471 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386 (3 pages) Page 27

R20-2023-08-03-00008 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/472 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246 (2 pages) Page 31

R20-2023-08-03-00009 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/473 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246 (3 pages) Page 34

R20-2023-07-05-00005 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/382 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA N° Finess 2B0000020 (3 pages)	Page 38
R20-2023-07-05-00006 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/383 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO N° Finess 2A0000170 (3 pages)	Page 42
R20-2023-07-05-00007 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/384 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CALVI N° Finess 2B0005342 (3 pages)	Page 46
R20-2023-07-05-00008 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/385 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386 (3 pages)	Page 50
R20-2023-07-05-00009 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/386 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONNE N° Finess 2B0004246 (2 pages)	Page 54
R20-2023-07-05-00010 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/387 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONNE N° Finess 2B0004246 (3 pages)	Page 57
R20-2023-07-20-00003 - Arrêté N° ARS/2023/428 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article (2 pages)	Page 61
R20-2023-07-20-00004 - Arrêté N° ARS/2023/429 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article (2 pages)	Page 64
R20-2023-07-20-00007 - Arrêté N° ARS/2023/432 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article (2 pages)	Page 67

R20-2023-07-20-00008 - Arrêté N° ARS/2023/433 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article (2 pages)	Page 70
R20-2023-07-05-00004 - Arrêté n°ARS 2023/381 du 05/07/2023 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014 (3 pages)	Page 73
R20-2023-08-01-00010 - Arrêté n°ARS-2023-448 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d' Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000014) au titre de l'année 2023 (5 pages)	Page 77
R20-2023-08-01-00011 - Arrêté n°ARS-2023-449 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS EJ - 2B0000020) au titre de l'année 2023 (6 pages)	Page 83
R20-2023-08-01-00012 - Arrêté n°ARS-2023-450 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique du Sud de la Corse (FINESS EJ - 2A0000154) au titre de l'année 2023 (4 pages)	Page 90

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-20-00006

Arrêté N° ARS/2023/431 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

Arrêté N° ARS/2023/431 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,

Bénéficiaire :

Maison de convalescence la Palmola
20232 OLETTA
N° FINESS : 2B0000400

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 2;

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

Vu l'arrêté du 31 mai 2023 relatif aux modalités de calcul pour 2023 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret n°2022-597 du 21 avril 2022 modifié relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,7884** pour 2023.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1 pour 2023.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9269** pour 2023.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Le 20/07/2023,

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
Et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe



Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-20-00005

Arrêté N° ARS/2023/430 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

Arrêté N° ARS/2023/430 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,

Bénéficiaire :

CRF Molini
Agosta plage
BP 916
20700 AJACCIO CEDEX 9
N° FINESS : 2A0002051

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 2;

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

Vu l'arrêté du 31 mai 2023 relatif aux modalités de calcul pour 2023 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret n°2022-597 du 21 avril 2022 modifié relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9616** pour 2023.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1 pour 2023.

Agence Régionale de Santé Corse, Quartier Saint Joseph CS 13003 20700 Ajaccio Cedex 9
Tel : 04.95.51.98.98 - Fax : 04.95.51.99.00

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0000** pour 2023.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Le 20/07/2023,

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
Et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe


Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-03-00003

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/467 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER
D'AJACCIO N° Finess 2A0000014

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/467 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de juin 2023, par le Centre Hospitalier d'Ajaccio.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	62 545 346,00	30 074 132,41	5 352 420,77
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	24 041,00	17 646,07	5 237,27
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	5 226,00	7 851,39	304,85
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	10 224,00	4 886,01	780,23

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	570 478,91
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	330,68

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	356 534,99
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier d'Ajaccio et la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,



Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-03-00004

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/468 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
BASTIA N° Finess 2B0000020

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA N° Finess 2B0000020 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/468 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA N° Finess 2B0000020

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de juin 2023, par le Centre Hospitalier de Bastia.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	70 981 609,00	35 470 333,55	5 975 708,26
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	102 348,00	87 823,52	34 200,17
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	107 444,00	57 531,65	15 443,02
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	31 284,00	6 170,77	-4 313,60

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	249 421,97
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	195,54

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 534 395,92
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	11 788,66

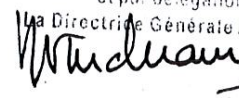
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier de Bastia et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,

La Directrice Générale Adjointe,


Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-03-00005

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/469 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
BONIFACIO N° Finess 2A0000170

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO n° Finess 2A0000170 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/469 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO n° Finess 2A0000170

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de juin 2023, par le Centre Hospitalier de Bonifacio.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	0,00	0,00

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1 ^o et 2 ^o de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	129 584,76

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

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	19 742,97
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier de Bonifacio et le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Corse-du-Sud et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse

et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe


Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-03-00006

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/470 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
CALVI N° Finess 2B0005342

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE CALVI N° Finess 2B0005342 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/470 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CALVI N° Finess 2B0005342

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de juin 2023, par le Centre Hospitalier de Calvi.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00	665,64	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	211,81	0,00

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1 ^o et 2 ^o de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	333 234,68

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

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	66 364,11
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, la directrice par intérim du Centre Hospitalier de Calvi et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,

Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-03-00007

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/471 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/471 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de juin 2023, par le Centre Hospitalier de Castelluccio.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	8 493 145,00	4 053 196,77	674 567,44
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 605,00	1 341,21	93,62
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	335,75	0,00

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	392,20
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 199 379,35
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

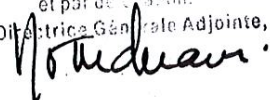
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le Directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier De Castelluccio et la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation.

La Directrice Générale Adjointe,


Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-03-00008

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/472 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de HAD du CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N°
Finess 2B0004246

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/472 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de juin 2023, par le Centre Hospitalier intercommunal de Corte-Tattone.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	1 066 480,00	1 029 519,69	330 594,02
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	424,00	0,00	0,00

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	5 079,90
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 3 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, la Directrice du Centre Hospitalier intercommunal de Corte-Tattone et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,



Marie-Pia ANDREATI

2

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-03-00009

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/473 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N°
Finess 2B0004246

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/473 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de juin 2023, par le Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	0,00	0,00

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1 ^o et 2 ^o de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	330 859,87

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

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	72,32
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,52

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	272 137,82
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, la Directrice du Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,

Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-05-00005

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/382 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
BASTIA N° Finess 2B0000020

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA N° Finess 2B0000020 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/382 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA N° Finess 2B0000020

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mai 2023, par le Centre Hospitalier de Bastia.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	70 981 609.00	29 494 625.29	5 922 360.18
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	102 348,00	53 623,35	8 705,61
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	107 444,00	42 088,63	5 239,21
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	31 284,00	10 484,37	1 911,90

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	123 189,81
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	259,30

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	941 499,33
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier de Bastia et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Marie-Pia ANDREATI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-05-00006

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/383 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
BONIFACIO N° Finess 2A0000170

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO N° Finess 2A0000170 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/383 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO N° Finess 2A0000170

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mai 2023, par le Centre Hospitalier de Bonifacio.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	0,00	0,00

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1 ^o et 2 ^o de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	129 584,75

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

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	18 290,81
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier de Bonifacio et le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Corse-du-Sud et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,

Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-05-00007

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/384 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
CALVI N° Finess 2B0005342

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE CALVI N° Finess 2B0005342 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/384 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CALVI N° Finess 2B0005342

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

- VII** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17 et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mai 2023, par le Centre Hospitalier de Calvi.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00	665,64	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	211,81	0,00

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1 ^o et 2 ^o de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	333 234,67

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

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	64 128,62
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

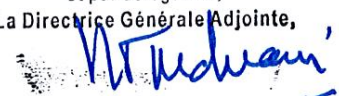
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, la directrice par intérim du Centre Hospitalier de Calvi et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,



Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-05-00008

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/385 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE
CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/385 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO N° Finess 2A0000386

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mai 2023, par le Centre Hospitalier de Castelluccio.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	8 493 145.00	3 378 629.33	662 292.59
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	1 605,00	1 247,59	359,30
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	335,75	335,75

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	50,55
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	815 266,01
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	770,34
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

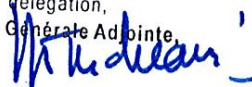
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le Directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier De Castelluccio et la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,



Marie-Pia ANDREATI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-05-00009

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/386 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de HAD du CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N°
Finess 2B0004246

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/386 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mai 2023, par le Centre Hospitalier intercommunal de Corte-Tattone.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	1 066 480.00	698 925.67	134 957.90
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	424,00	0,00	0,00

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	5 249,23
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments y compris sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 3 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 4 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, la Directrice du Centre Hospitalier intercommunal de Corte-Tattone et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Marie-Pia ANDREANI

2

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-05-00010

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/387 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N°
Finess 2B0004246

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/387 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CORTE-TATTONE N° Finess 2B0004246

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

- VII** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17 et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mai 2023, par le Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	0,00	0,00	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	0,00	0,00	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	0,00	0,00	0,00

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1 ^o et 2 ^o de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	247 520,27

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

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	72,32
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	221 391,43
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00


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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, la Directrice du Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de la Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,



Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-20-00003

Arrêté N° ARS/2023/428 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

Arrêté N° ARS/2023/428 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,

Bénéficiaire :

CRF Finosello
Chemin du Finosello
20090 AJACCIO
N° FINESS : 2A0000030

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 2;

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

Vu l'arrêté du 31 mai 2023 relatif aux modalités de calcul pour 2023 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret n°2022-597 du 21 avril 2022 modifié relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9526** pour 2023.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1 pour 2023.

1

Agence Régionale de Santé Corse, Quartier Saint Joseph CS 13003 20700 Ajaccio Cedex 9
Tel : 04.95.51.98.98 - Fax : 04.95.51.99.00

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9885** pour 2023.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Le 20/07/2023,

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse,
Et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe



Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-20-00004

Arrêté N° ARS/2023/429 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

Arrêté N° ARS/2023/429 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,

Bénéficiaire :

Maison de repos et de
convalescence Ile de Beauté
Domaine St Pierre
20167 SARROLA
CARCOPINO
N° FINESS : 2A0000261

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 2;

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

Vu l'arrêté du 31 mai 2023 relatif aux modalités de calcul pour 2023 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret n°2022-597 du 21 avril 2022 modifié relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,8208** pour 2023.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1 pour 2023.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9635** pour 2023.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Le 20/07/2023,

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse,
Et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe


Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-20-00007

Arrêté N° ARS/2023/432 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

Arrêté N° ARS/2023/432 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,

Bénéficiaire :

Clinique de TOGA
Quartier Toga
20200 BASTIA
N° FINESS : 2B0005664

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 2;

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

Vu l'arrêté du 31 mai 2023 relatif aux modalités de calcul pour 2023 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret n°2022-597 du 21 avril 2022 modifié relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0002** pour 2023.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1 pour 2023.

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **1,0000** pour 2023.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Le 20/07/2023,

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse.
Et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe



Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-20-00008

Arrêté N° ARS/2023/433 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

Arrêté N° ARS/2023/433 du 20/07/2023 portant fixation du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II du même article et du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I du même article

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,

Bénéficiaire :

Maison de régime Valicelli
20117 OCANA
N° FINESS : 2A0022554

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

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

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation, notamment son article 2;

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

Vu l'arrêté du 31 mai 2023 relatif aux modalités de calcul pour 2023 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret n°2022-597 du 21 avril 2022 modifié relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

ARRETE

Article 1^{er} :

La valeur du coefficient de transition mentionné au 2° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,6951** pour 2023.

Article 2 :

La valeur du coefficient prenant en compte l'activité de rééducation et de réadaptation mentionné au II de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à 1 pour 2023.

Agence Régionale de Santé Corse, Quartier Saint Joseph CS 13003 20700 Ajaccio Cedex 9
Tel : 04.95.51.98.98 - Fax : 04.95.51.99.00

Article 3 :

La valeur du coefficient relatif aux honoraires des professionnels et auxiliaires médicaux mentionné au 3° du I de l'article 2 du décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation est fixée à **0,9954** pour 2023.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 :

La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Le 20/07/2023,

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
Et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe



Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-07-05-00004

Arrêté n°ARS 2023/381 du 05/07/2023 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER
D'AJACCIO N° Finess 2A0000014

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/381 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014

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

- VU** Le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- VU** La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** La loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 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 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- VU** le relevé d'activité transmis au titre du mois de mai 2023, par le Centre Hospitalier d'Ajaccio.

ARRETE

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

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	62 545 346,00	24 721 711,64	5 214 684,99
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat*** (AME)	24 041,00	12 408,80	5 571,68
Prestations relevant des Soins urgents (SU)***	5 226,00	7 546,54	2 827,98
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)***	10 224,00	4 105,78	596,40

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

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

*** Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG) :

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2^o, 4^o, 5^o et 6^o de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le 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 est de :

a) Au titre de la part tarifée à l'activité :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	-663,87
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	238,34

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	358 070,32
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) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00

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

Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs.

Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 - Le directeur de l'organisation des soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier d'Ajaccio et la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-01-00010

Arrêté n°ARS-2023-448 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000014) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2023-448 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000014) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

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

Vu le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Mme. Marie-Hélène LECENNE, directrice générale de l'agence régionale de santé de Corse ;

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 L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 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 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-260 du 07/06/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio pour l'année 2023 est fixé à :

38 328 299 € (trente-huit millions trois cent vingt-huit mille deux cent quatre-vingt-dix-neuf euros).

Article 2 :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **16 409 318.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **3 526 406.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **12 882 912.00 euros** ;

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **36 131.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **36 131.00 euros** ;

• Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Dotation populationnelle urgences : **12 770 575.00 euros** ;

• Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **4 460 641.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement SSR : **4 460 641.00 euros** ;

• Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Unités de soins longue durée : **3 482 825.00 euros** ;

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

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-8 et à l'article L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **258 153.00 euros** ;
- Forfait annuel greffes : **0.00 euros** ;
- Forfait activités isolées : **0.00 euros** ;

- **Forfaits relatifs aux pathologies chroniques mentionnés à l'article L.162-22-6-2 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la rémunération forfaitaire mentionnée à l'article R. 162-33-16-1 est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Dotation annuelle MRC : **46 394.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **357 122.00 euros** ;

Le forfait correspondant aux recettes liées aux actes et consultations externes est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait ACE théorique SSR au titre de l'année 2023 : **17 295.00 euros** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **452 247.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.
- **37 598.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **38 328 299.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2023 est fixé à 29 768 299 € (vingt-neuf millions sept cent soixante-huit mille deux cent quatre-vingt-dix-neuf euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice 2023, annexées au présent arrêté.

Article 4 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités MCO pour 2023 : **4 640 886.00 euros**, soit un douzième correspondant à **386 740.50 euros**.

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **36 131.00** euros, soit un douzième correspondant à **3 010.92** euros
- Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **12 770 575.00** euros, soit un douzième correspondant à **1 064 214.58** euros.
- Base de calcul pour la dotation annuelle de financement (DAF) SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **3 302 967.00** euros, soit un douzième correspondant à **275 247.25** euros.
- Base de calcul pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **3 423 595.00** euros, soit un douzième correspondant à **285 299.58** euros.
- Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG et FAI égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **258 153.00** euros, soit un douzième correspondant à **21 512.75** euros.
- Base de calcul pour la dotation annuelle MRC égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **46 394.00** euros, soit un douzième correspondant à **3 866.17** euros.
- Base de calcul pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour 2023 : **357 122.00** euros, soit un douzième correspondant à **29 760.17** euros.
- Base de calcul pour les forfaits ACE SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour 2023 : **17 295.00** euros, soit un douzième correspondant à **1 441.25** euros.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **452 247.00** euros, soit un douzième correspondant à **37 687.25** euros.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **37 598.00** euros, soit un douzième correspondant à **3 133.17** euros.

Soit un total de **2 111 913.59 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2023-260 du 07/06/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier d'Ajaccio au titre de l'année 2023.

Article 6 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé, le Directeur du Centre Hospitalier d'Ajaccio et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Corse du Sud sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse du Sud et de la préfecture de Corse.

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

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,

La Directrice Générale Adjointe,


Marie-Pia ANDREANI

4

Annexe 1- Détail des dotations mentionnées à l'article 2 devant faire l'objet d'un versement unique

Motivation	Enveloppe	Sous-Enveloppe	Mode de délégation délégué	Libellé Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 1	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté	4 000 000 €
				NAT - Fonds de désensibilisation emprunts structurés	560 000 €
				Total CNR	4 560 000 €
				Total AC	4 560 000 €
Total MIGAC					4 560 000 €
Total Versement unique 1					4 560 000 €
Versement unique 2	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté	4 000 000 €
				Total CNR	4 000 000 €
				Total AC	4 000 000 €
				Total MIGAC	4 000 000 €
Total Versement unique 2					4 000 000 €
Total général					8 560 000 €

Versement unique 1	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
Versement unique 2	Versements uniques à verser ou recouvrer en un seul tenant au titre de l'exercice 2023 dans le cadre du présent arrêté

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-01-00011

Arrêté n°ARS-2023-449 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS EJ - 2B0000020) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2023-449 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS EJ - 2B000020) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

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

Vu le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Mme. Marie-Hélène LECENNE, directrice générale de l'agence régionale de santé de Corse ;

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 L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 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 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-261 du 07/06/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bastia au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bastia pour l'année 2023 est fixé à :

56 998 589 € (cinquante-six millions neuf cent quatre-vingt-dix-huit mille cinq cent quatre-vingt-neuf euros).

Article 2 :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **18 660 641.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **5 524 211.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **13 136 430.00 euros** ;

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **297 272.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **281 887.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **15 385.00 euros** ;

- **Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale**

Le montant des dotations mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Dotation populationnelle urgences : **13 218 530.00 euros** ;

- **Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 159 304.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Dotation annuelle de financement SSR : **8 159 304.00 euros** ;

- **Unités de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Unités de soins longue durée : **1 126 932.00 euros** ;

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

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-8 et à l'article L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **296 876.00 euros** ;
- Forfait annuel greffes : **0.00 euros** ;
- Forfait activités isolées : **0.00 euros** ;

- **Forfaits relatifs aux pathologies chroniques mentionnés à l'article L.162-22-6-2 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la rémunération forfaitaire mentionnée à l'article R. 162-33-16-1 est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Dotation annuelle MRC : **152 636.00 euros** ;

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

Le forfait correspondant à la part activité de DMA, dans les conditions prévues par le b) du 2° du E du III de l'article 78 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 du 21 décembre 2015, est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2023 : **954 613.00 euros** ;

- **Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale**

- Dotation populationnelle PSY : **9 557 835.00 euros** ;
- Dotation activités spécifiques PSY : **1 231 867.00 euros** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY : **450 000.00 euros** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **171 792.00 euros** ;

- **Dotation qualité du codage mentionnée au II de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2023 : **11 703.00 euros** ;

- **Dotation file-active mentionnée au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale**

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2023 : **2 034 617.00 euros** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **505 843.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.
- **62 198.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.
- **105 930.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY.

Soit un total de **56 998 589.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2023 est fixé à 47 996 375 € (quarante-sept millions neuf cent quatre-vingt-seize mille trois cent soixante-quinze euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice 2023, annexées au présent arrêté.

Article 4 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités MCO pour 2023 : **6 472 250.00 euros**, soit un douzième correspondant à **539 354.17 euros**.
- Base de calcul pour la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **297 272.00 euros**, soit un douzième correspondant à **24 772.67 euros**
- Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **13 218 530.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 101 544.17 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle de financement (DAF) SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **7 386 284.00 euros**, soit un douzième correspondant à **615 523.67 euros**.
- Base de calcul pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours (USLD) égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **1 107 305.00 euros**, soit un douzième correspondant à **92 275.42 euros**.
- Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG et FAI égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **296 876.00 euros**, soit un douzième correspondant à **24 739.67 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle MRC égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **152 636.00 euros**, soit un douzième correspondant à **12 719.67 euros**.
- Base de calcul pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour 2023 : **954 613.00 euros**, soit un douzième correspondant à **79 551.08 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle populationnelle PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **9 557 835.00 euros**, soit un douzième correspondant à **796 486.25 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle relative aux activités spécifiques PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **1 231 867.00 euros**, soit un douzième correspondant à **102 655.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation annuelle pour l'accompagnement à la transformation PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **178 399.00 euros**, soit un douzième correspondant à **14 866.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **505 843.00 euros**, soit un douzième correspondant à **42 153.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **62 198.00 euros**, soit un douzième correspondant à **5 183.17 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **105 930.00 euros**, soit un douzième correspondant à **8 827.50 euros**.

- Base de calcul pour la dotation annuelle pour la file active PSY égale à un douzième du montant fixé pour 2023 : **2 034 617.00** euros, soit un douzième correspondant à **169 551.42** euros.

Soit un total de **4 416 549.09 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2023-261 du 07/06/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Bastia au titre de l'année 2023.

Article 6 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé, le Directeur du Centre Hospitalier de Bastia et le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

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

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,

La Directrice Générale Adjointe,



Marle-Pia ANDREANI

Annexe 1- Détail des dotations mentionnées à l'article 2 devant faire l'objet d'un versement unique

Motivation	Enveloppe	Sous-Enveloppe	Mode de délégation délégué	Libellé Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 1	DAF	SSR	CNR	NAT - Molécules onéreuses	2 214 €
			Total CNR		2 214 €
	Total SSR			2 214 €	
	Total DAF			2 214 €	
	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté	5 000 000 €
Total CNR			5 000 000 €		
Total AC			5 000 000 €		
Total MIGAC			5 000 000 €		
Total Versement unique 1					5 002 214 €
Versement unique 2	MIGAC	AC	CNR	NAT - Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles aux ES en difficulté	4 000 000 €
			Total CNR		4 000 000 €
	Total AC			4 000 000 €	
	Total MIGAC			4 000 000 €	
Total Versement unique 2					4 000 000 €
Total général					9 002 214 €

Versement unique 1	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
Versement unique 2	Versements uniques à verser ou recouvrer en un seul tenant au titre de l'exercice 2023 dans le cadre du présent arrêté

Agence Régionale de Santé de Corse

R20-2023-08-01-00012

Arrêté n°ARS-2023-450 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique du Sud de la Corse (FINESS EJ - 2A0000154) au titre de l'année 2023

Arrêté n°ARS-2023-450 du 01/08/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique du Sud de la Corse (FINESS EJ - 2A0000154) au titre de l'année 2023

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1, L. 174-1-1 et R. 162-32-3 ;

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

Vu le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Mme. Marie-Hélène LECENNE, directrice générale de l'agence régionale de santé de Corse ;

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 L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 28 mars 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 25 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation ;

Vu le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;

Vu le décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie.

Vu l'arrêté du 10 mai 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'État sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ;

Vu l'arrêté n°ARS-2023-281 du 07/06/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique du Sud de la Corse au titre de l'année 2023 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

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

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 301 386.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Aide à la contractualisation : **1 301 386.00 euros** ;

- **Dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale**

Le montant des dotations mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Dotation populationnelle urgences : **1 103 182.00 euros** ;

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

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-8 et à l'article L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0.00 euros** ;
- Forfait activités isolées : **1 008 525.00 euros** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale**

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité est fixé, au titre de l'année 2023, comme suit :

- **85 838.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.

Soit un total de **3 498 931.00 euros**.

Les financements en versement unique des dotations mentionnées à l'article 1er sont annexés au présent arrêté.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

- Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **1 103 182.00 euros**, soit un douzième correspondant à **91 931.83 euros**.
- Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG et FAI égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **1 008 525.00 euros**, soit un douzième correspondant à **84 043.75 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **85 838.00 euros**, soit un douzième correspondant à **7 153.17 euros**.

Soit un total de **183 128.75 euros**.

Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2023-281 du 07/06/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Clinique du Sud de la Corse au titre de l'année 2023.

Article 4 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Conformément aux dispositions des articles R.421-1 à R.421-5 du code de justice administrative, le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia (villa Montépiano, 20407 Bastia) dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible par le site www.telerecours.fr.

Article 5 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la Préfecture de Corse et de la Préfecture de Corse-du-Sud.

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

Pour la Directrice Générale de l'ARS de Corse
et par délégation,
La Directrice Générale Adjointe,


Marie-Pia ANDREATI

Annexe 1- Détail des dotations mentionnées à l'article 1er devant faire l'objet d'un versement unique

Motivation	Enveloppe	Sous-Enveloppe	Mode de délégation délégué	Libellé Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 2	MIGAC	AC	CNR	NAT - Mesures ponctuelles	1 000 000 €
			Total CNR		1 000 000 €
		Total AC			1 000 000 €
	Total MIGAC				1 000 000 €
Total Versement unique 2					1 000 000 €

Versement unique 2	Versements uniques à verser ou recouvrer en un seul tenant au titre de l'exercice 2023 dans le cadre du présent arrêté
---------------------------	---