

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°2A-2023-096

PUBLIÉ LE 24 AOÛT 2023

Sommaire

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

2A-2023-08-03-00004 - 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 4
2A-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 8
2A-2023-08-03-00006 - 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 12
2A-2023-08-03-00007 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/474 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 (2 pages)	Page 16
2A-2023-08-03-00008 - Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/475 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 (3 pages)	Page 19
2A-2023-07-05-00005 - 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 23
2A-2023-07-05-00006 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/388 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 (2 pages)	Page 27
2A-2023-07-05-00007 - Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/389 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 (3 pages)	Page 30
2A-2023-07-05-00004 - Arrêté du 05/07/2023 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO N° Finess 2A0000170 (3 pages)	Page 34
2A-2023-07-05-00003 - 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 38
2A-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 42
2A-2023-08-01-00011 - 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 48

PREFECTURE CORSE-DU-SUD / Direction des Politiques Publiques et des Collectivités Locales

2A-2023-08-10-00004 - Arrêté portant répartition du produit des amendes de police entre les communes de plus de 10000 habitants au titre de l'exercice 2022. (3 pages)

Page 53

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2023-08-03-00004

03/08/2023

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

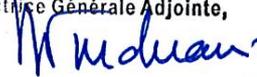
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

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

2A-2023-08-03-00005

03/08/2023

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.

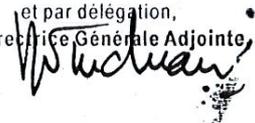
Article 4 - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de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

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2023-08-03-00006

03/08/2023

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

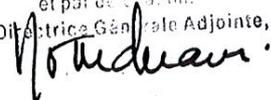
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

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

2A-2023-08-03-00007

03/08/2023

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/474 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de HAD de l'HOPITAL LOCAL DE
SARTENE N° Finess 2A0002606

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/474 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606

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 l'Hôpital Local de Sartène.

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)	827 202,00	819 084,81	115 573,20
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	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.

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)	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 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, le Directeur par intérim du Centre Hospitalier de Sartène 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 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

2

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2023-08-03-00008

03/08/2023

Arrêté du 03/08/2023 n°ARS 2023/475 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO de l'HOPITAL LOCAL DE
SARTENE N° Finess 2A0002606

Arrêté du **03/08/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/475 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606

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 l'Hôpital Local de Sartène.

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)	103 031,89

* 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	14 889,49
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

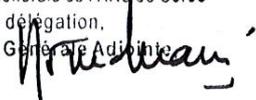
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

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 par intérim de l'Hôpital Local de 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 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 ANDREATI

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2023-07-05-00005

05/07/2023

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

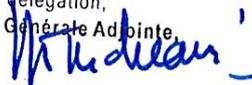
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

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 ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2023-07-05-00006

05/07/2023

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/388 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de HAD de l'HOPITAL LOCAL DE
SARTENE N° Finess 2A0002606

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/388 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606

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 l'Hôpital Local de Sartène.

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)	827 202.00	703 511.61	171 402.45
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	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.

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)	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 sous AAP/AAC)	0,00

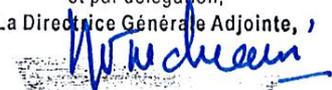
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

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, le Directeur par intérim du Centre Hospitalier de Sartène 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 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

2A-2023-07-05-00007

05/07/2023

Arrêté du 05/07/2023 n°ARS 2023/389 portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO de l'HOPITAL LOCAL DE
SARTENE N° Finess 2A0002606

Arrêté du **05/07/2023**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 à l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606 au titre des soins à partir de la période janvier 2023

Arrêté n°ARS 2023/389 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO de l'HOPITAL LOCAL DE SARTENE N° Finess 2A0002606

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 l'Hôpital Local de Sartène.

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)	103 031,89

* 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	13 248,51
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

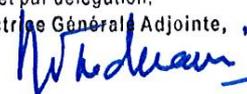
* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

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 par intérim de l'Hôpital Local de 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 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

2A-2023-07-05-00004

05/07/2023

Arrêté du 05/07/2023 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

2A-2023-07-05-00003

05/07/2023

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

2A-2023-08-01-00010

01/08/2023

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

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 dérogation,

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

2A-2023-08-01-00011

01/08/2023

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

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 :

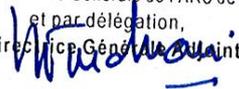
La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai de deux mois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

PREFECTURE CORSE-DU-SUD

2A-2023-08-10-00004

10/08/2023

Arrêté portant répartition du produit des amendes de police entre les communes de plus de 10000 habitants au titre de l'exercice 2022.

Arrêté

portant répartition du produit des amendes relatives à la circulation routière de l'exercice 2022 pour les communes de plus de 10 000 habitants.

*Le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud,
Chevalier de la Légion d'honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite*

- Vu la loi organique 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;
- Vu la loi n° 2022-1726 du 30 décembre 2022 de finances pour 2023 ;
- Vu le code général des collectivités territoriales et notamment les articles L. 2334-24 à L. 2334-25 et R. 2334-10 à R. 2334-12 ;
- Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et les départements ;
- Vu le décret 2022-1698 du 28 décembre 2022 modifiant le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu le décret du Président de la République du 15 janvier 2021 portant nomination de M. Pierre LARREY en qualité de secrétaire général de la préfecture de la Corse-du-Sud ;
- Vu le décret du Président de la République du 15 février 2022 portant nomination de M. Amaury de SAINT-QUENTIN, préfet hors classe, en qualité de préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté du 22 décembre 2022 relatif aux règles de la comptabilité budgétaire de l'Etat pris en application de l'article 54 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2A-2022-11-03-00005 du 3 novembre 2022 portant délégation de signature à M. Pierre LARREY, secrétaire général de la préfecture de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté préfectoral n° 2A-2023-07-06-00002 du 6 juillet 2023 portant délégation de signature à M. Pierre LARREY, secrétaire général de la préfecture de la Corse-du-Sud en matière d'ordonnancement secondaire ;
- Vu la note d'information du ministère de l'intérieur et des outre-mer du 6 juillet 2023 relative à la répartition du produit des amendes de police relatives à la circulation routière : exercice 2022 ;

Sur proposition du secrétaire général

ARRETE

Article 1er – Le montant du produit des amendes relatives à la circulation routière de l'exercice 2022 pour les communes de plus de 10 000 habitants du département de la Corse-du-Sud, est fixé à 687 985 € (six cent quatre vingt sept mille neuf cent quatre vingt cinq euros). Ce montant est réparti selon l'état ci-annexé.

... / ...

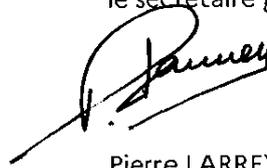
Article 2 – Le produit des amendes de police est inscrit à l'action n° 1 du programme 754 « contribution à l'équipement des collectivités territoriales pour l'amélioration des transports en commun, de la sécurité et de la circulation routières », code activité 0754010101A1, domaine fonctionnel 754-01, centre financier 0754-C001-DP2A, non interfacé avec Chorus.

L'ordonnateur est le préfet de Corse et le comptable assignataire de la dépense est la directrice régionale des finances publiques de Corse.

Article 3 – Le secrétaire général de la préfecture et la directrice régionale des finances publiques sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié aux collectivités concernées et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la Corse-du-Sud.

Ajaccio, le 10 AOUT 2023

Pour le préfet, et par délégation
le secrétaire général,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Larrey', written over a horizontal line.

Pierre LARREY

Voies et délais de recours - 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 gracieux auprès du préfet de la Corse-du-Sud, d'un recours hiérarchique auprès de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales, – 20 avenue Ségur - 75007 PARIS et d'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia dans le 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

Produit des amendes de police

2022

Programme 754

Arrondissement	Trésorerie	Commune	Somme à verser
AJACCIO	GRAND AJACCIO	AJACCIO	551 812 €
<i>Total SGC AJACCIO</i>			551 812 €
<i>Total arrondissement d'AJACCIO</i>			551 812 €

Arrondissement	Trésorerie	Commune	Somme à verser
SARTENE	SUD CORSE	PORTO-VECCHIO	136 173 €
<i>Total SGC SARTENE</i>			136 173 €
<i>Total arrondissement de SARTENE</i>			136 173 €

<i>Total préfecture de la Corse-du-Sud</i>			687 985 €
--	--	--	-----------