

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS  
N°2A-2024-067

PUBLIÉ LE 3 MAI 2024

# Sommaire

## **Agence Régionale de Santé de Corse / Agence Régionale de Santé de Corse**

2A-2024-03-18-00004 - Arrêté n°ARS 2024/114 du 18/03/2024 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014 (5 pages) Page 3

2A-2024-05-18-00001 - Arrêté n°ARS 2024/116 du 18.03.2024 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO (4 pages) Page 9

2A-2024-03-18-00005 - Arrêté n°ARS 2024/118 du 18/03/2024 portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO (5 pages) Page 14

2A-2024-03-07-00010 - Arrêté n°ARS-2024-103 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à l'HAD Ajaccio et Grand Ajaccio UMCS (FINESS EJ - 2A0001988) au titre de l'année 2023 (4 pages) Page 20

2A-2024-03-07-00011 - Arrêté n°ARS-2024-104 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté (FINESS EJ - 2A0000261) au titre de l'année 2023 (4 pages) Page 25

2A-2024-03-07-00012 - Arrêté n°ARS-2024-107 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554) au titre de l'année 2023 (4 pages) Page 30

## **PREFECTURE CORSE-DU-SUD / Service Interministériel Régional de la Défense et e la Protection Civiles**

2A-2024-05-03-00004 - Arrêté DSORSEC TSUNAMI 2A (2 pages) Page 35

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-03-18-00004

18/03/2024

Arrêté n°ARS 2024/114 du 18/03/2024 portant  
fixation des montants à verser au titre de  
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER  
D'AJACCIO N° Finess 2A0000014

Arrêté du **18/03/2024**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO N° Finess 2A0000014 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

Arrêté n°ARS 2024/114 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 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** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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** 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** le relevé d'activité transmis au titre du mois de janvier 2024, par le Centre Hospitalier d' Ajaccio

## ARRETE

### TITRE I – Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

**Article 1<sup>er</sup> – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :**

**Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation:**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence SMA 23 (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser pour le mois considéré
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	5 206 827,56	5 206 827,56
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	24 041,00	1 402,39	1 402,39
Prestations relevant des Soins urgents (SU)**	5 226,00	304,85	304,85
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)**	10 224,00	1 221,20	1 221,20

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

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

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

**Article 2 – 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°, 4°, 5° et 6° 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 :

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	479 589,14

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	146 928,83
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	71,31

\* 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*:
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	332 589,00
<b>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)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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.

## TITRE II – LAMDA 2023

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1) *Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2023 :*

Pour la période M12 2023, incluant les LAMDA 2023, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2023.

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

Libellé	Montant 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
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat* (AME)	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)*	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)*	0,00

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

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

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

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre des activités hors SMA (du forfaits D, IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des ACE y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00
→ Dont RAC détenus ACE	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00
→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00
→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00

→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00
→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

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

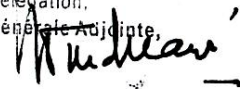
**Article 4** - La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans les deux mois qui suivent sa publication auprès du ministre chargé de la santé. Ce recours hiérarchique ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux qui peut être formé dans un délai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

**Article 5** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'ARS Corse, 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 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-2024-05-18-00001

18/05/2024

Arrêté n°ARS 2024/116 du 18.03.2024 portant  
fixation des montants à verser au titre de  
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE  
BONIFACIO

Arrêté du **18/03/2024**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au CENTRE HOSPITALIER DE BONIFACIO N° Finess 2A0000170 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

Arrêté n°ARS 2024/116 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 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** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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** 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** le relevé d'activité transmis au titre du mois de janvier 2024, par le Centre Hospitalier de Bonifacio.

## ARRETE

### TITRE I – Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

**Article 1<sup>er</sup> – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :**

**Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence SMA 23 (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser pour le mois considéré
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

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

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

**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**:
<b>Prestation HPR</b> (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	129 584,75

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

\*\* 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°, 4°, 5° et 6° 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 :

	<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :</b>
Valorisation d’activité mensuelle	<b>0,00</b>

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

<b>Libellé</b>	<b>Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:</b>
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	<b>0,00</b>
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	<b>0,00</b>

\* 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 :**

<b>Libellé</b>	<b>Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	<b>0,00</b>
<b>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)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00</b>
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	<b>0,00</b>

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

## TITRE II – LAMDA 2023

### Article 4 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

#### 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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2023 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR	0,00
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00
Valorisation du RAC détenus*	0,00
→ Dont séjours	0,00
→ Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	0,00

\* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

**Article 5** - 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](http://www.telerecours.fr).

**Article 6** - 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 déléguation,  
La Directrice Générale Adjointe

Marie-Pia ANDREANI

Agence Régionale de Santé de Corse

2A-2024-03-18-00005

18/03/2024

Arrêté n°ARS 2024/118 du 18/03/2024 portant  
fixation des montants à verser au titre de  
l'activité de MCO du CENTRE HOSPITALIER DE  
CASTELLUCCIO

Arrêté du **18/03/2024**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au CENTRE HOSPITALIER DE CASTELLUCCIO n° Finess 2A0000386 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

Arrêté n°ARS 2024/118 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 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** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- 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 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 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** 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** le relevé d'activité transmis au titre du mois de janvier 2024, par le Centre Hospitalier de Castelluccio.

## ARRETE

### TITRE I – Valorisation d'activité et SMA au titre de l'année en cours

**Article 1<sup>er</sup> – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :**

**Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation:**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence SMA 23 (pour information)	Montant dû pour la période*	Montant à verser pour le mois considéré
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	654 404,59	654 404,59
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	1 605,00	93,63	93,63
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

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

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

**Article 2 – 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°, 4°, 5° et 6° 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 :

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	586 957,27



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	0,00
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*:
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b> (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)	586 957,27
<b>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)</b> (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU)</b> (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.

## TITRE II – LAMDA 2023

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2023 :**

Pour la période M12 2023, incluant les LAMDA 2023, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2023.

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

Libellé	Montant 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
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat* (AME)	0,00
Prestations relevant des Soins urgents (SU)*	0,00
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)*	0,00

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

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

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

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre des activités hors SMA (du forfaits D, IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des ACE y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	0,00
→ Dont RAC détenus ACE	0,00
Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00
→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00
→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	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) est de :	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00

→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	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) est de :	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00
→ Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00
→ Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00

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

\*\* 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](http://www.telerecours.fr).

**Article 5** - Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'ARS Corse, le Directeur du Centre Hospitalier De Castelluccio 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 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-2024-03-07-00010

07/03/2024

Arrêté n°ARS-2024-103 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à l'HAD Ajaccio et Grand Ajaccio UMCS (FINESS EJ - 2A0001988) au titre de l'année 2023

**Arrêté n°ARS-2024-103 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à l'HAD Ajaccio et Grand Ajaccio UMCS (FINESS EJ - 2A0001988) 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 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 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-2023-693 du 06/12/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à l'HAD Ajaccio et Grand Ajaccio UMCS 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 **88 801.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **88 801.00 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 :

- **20 246.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.

Soit un total de **109 047.00 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 à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **20 246.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 687.17 euros**.

Soit un total de **1 687.17 euros**.

### Article 3 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2023-693 du 06/12/2023 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés à l'HAD Ajaccio et Grand Ajaccio UMCS 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](http://www.telerecours.fr).

**Article 5 :**

Le Directeur de l'Organisation de Soins de l'Agence Régionale de Santé Corse est chargée 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.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



**Marie-Hélène LECENNE**

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dél	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 1	MIGAC	AC	CNR	NAT - Traitements coûteux HAD		4 135 €
			<b>Total CNR</b>			<b>4 135 €</b>
		<b>Total AC</b>				<b>4 135 €</b>
	<b>Total MIGAC</b>					<b>4 135 €</b>
<b>Total Versement unique 1</b>						<b>4 135 €</b>
Versement unique 4	MIGAC	AC	CNR	NAT - Soutien exceptionnel aux EBNL		19 014 €
exercice clos 2023			<b>Total CNR</b>			<b>19 014 €</b>
		<b>Total AC</b>				<b>19 014 €</b>
	<b>Total MIGAC</b>					<b>19 014 €</b>
<b>Total Versement unique 4 exercice clos 2023</b>						<b>19 014 €</b>
<b>Total général</b>						<b>23 149 €</b>

Versement unique 1	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
Versement unique 4 exercice clos 2023	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-2024-03-07-00011

07/03/2024

Arrêté n°ARS-2024-104 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté (FINESS EJ - 2A0000261) au titre de l'année 2023

**Arrêté n°ARS-2024-104 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté (FINESS EJ - 2A0000261) 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-2024-031 du 17/01/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté 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 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 **334 535.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **0.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **334 535.00 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 : **386 676.00 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 :

- **56 792.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **778 003.00 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 de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **324 535.00 euros**, soit un douzième correspondant à **27 044.58 euros**.
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **1 266 655.00 euros**, soit un douzième correspondant à **105 554.58 euros**.
- Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2023 : **56 792.00 euros**, soit un douzième correspondant à **4 732.67 euros**.

Soit un total de **137 331.83 euros**.

**Article 3 :**

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-031 du 17/01/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre de convalescence Ile de Beauté 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](http://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 au recueil 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.

La Directrice Générale des ARS de Corse,



**Marie-Hélène LECENNE**

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dé	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 4 exercice clos 2023	MIGAC	AC_SSR	CNR	NAT - Mesures ponctuelles		10 000 €
				<b>Total CNR</b>		<b>10 000 €</b>
				<b>Total AC_SSR</b>		<b>10 000 €</b>
	<b>Total MIGAC</b>					<b>10 000 €</b>
<b>Total Versement unique 4 exercice clos 2023</b>						<b>10 000 €</b>
<b>Total général</b>						<b>10 000 €</b>

Versement unique 4 exercice clos 2023	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-2024-03-07-00012

07/03/2024

Arrêté n°ARS-2024-107 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554) au titre de l'année 2023

**Arrêté n°ARS-2024-107 du 07/03/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli (FINESS EJ - 2A0022554) 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 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 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-2024-035 du 17/01/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli 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 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 **366 034.00 euros** au titre de l'année 2023 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **11 651.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **354 383.00 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 : **235 594.00 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 :

- **32 258.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Soit un total de **633 886.00 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 de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SSR pour 2023 : **260 234.00 euros**, soit un douzième correspondant à **21 686.17 euros**.
- Acomptes pour les dotations relatives au financement des activités de soins de suite et réadaptation pour 2023 : **898 863.00 euros**, soit un douzième correspondant à **74 905.25 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 : **32 258.00 euros**, soit un douzième correspondant à **2 688.17 euros**.

Soit un total de **99 279.59 euros**.



**Article 3 :**

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS-2024-035 du 17/01/2024 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés à la Maison de régime et de Convalescence Valicelli 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](http://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 au recueil 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.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse

Marie-Hélène LECENNE

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

Motivation	Enveloppe	Sous-Envelo	Mode de dé	Libellé	Mesure N1	Somme de Validation finale
Versement unique 4 exercice clos 2023	MIGAC	AC_SSR	CNR	NAT - Mesures ponctuelles		33 000 €
				Total CNR		33 000 €
				Total AC_SSR		33 000 €
				Total MIGAC		33 000 €
<b>Total Versement unique 4 exercice clos 2023</b>						<b>33 000 €</b>
<b>Total général</b>						<b>33 000 €</b>

Versement unique 4 exercice clos 2023	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-2024-05-03-00004

03/05/2024

Arrêté DSORSEC TSUNAMI 2A

**Arrêté n°                    du**  
**portant approbation des dispositions spécifiques Orsec « TSUNAMI »  
de la Corse-du-Sud**

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

- Vu le code général des collectivités territoriales et notamment ses articles L 2211-1, L 2211-1-5, L 2212-4 et L 2215-1 ;
- Vu le code de la sécurité intérieure ;
- Vu la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de sécurité civile modifiée ;
- 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 n° 2005-1269 du 12 octobre 2005 relatif au code d'alerte national et aux obligations des services de radio et télévision et des détenteurs de tout autre moyen de communication au public et pris en application de l'article 8 de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de sécurité civile modifiée ;
- 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 le décret du Président de la République du 28 décembre 2023 portant nomination de M. Florian STRASER, directeur de cabinet du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud ;
- Vu l'arrêté n° 2A-2024-02-02-00001 du 2 février 2024 portant délégation de signature à M. Florian STRASER, sous-préfet, directeur de cabinet du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud.

*Sur proposition du sous-préfet, directeur de cabinet,*

**ARRÊTE**

**Article 1** - En cas d'alerte tsunami, les mesures de diffusion de l'alerte aux populations et aux organismes concernés, les dispositions à mettre en œuvre afin d'assurer la sécurité des personnes et des biens et l'organisation des secours sont intégrées au présent plan « Dispositions Spécifiques ORSEC (DSO) tsunami ».

Dispositions spécifiques Orsec TSUNAMI 2A – VO 2024

**Article 2** - Le DSO « tsunami » a pour but de mobiliser et coordonner, sous l'autorité unique du préfet, les acteurs de la sécurité civile.

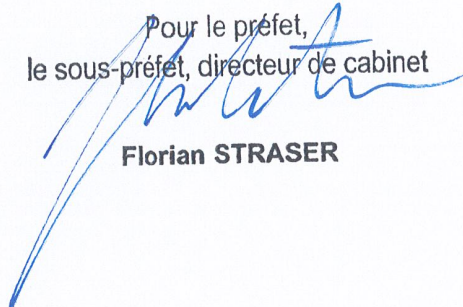
**Article 3** - Les plans ORSEC, NOVI ou toute autre disposition spécifique ORSEC, pourront être activés simultanément ou postérieurement à la mise en œuvre du DSO « tsunami ».

**Article 4** - Le DSO « tsunami » sera intégré au nouveau plan ORSEC dans les conditions prévues par la loi n° 2004-811 et le décret n° 2005-1157 précités.

**Article 5** - Le secrétaire général de la préfecture de la Corse-du-Sud, le directeur de cabinet du préfet de Corse, préfet de Corse-du-Sud, le sous-préfet de l'arrondissement de Sartène, le coordonnateur pour la sécurité en Corse, le secrétaire général pour les affaires de Corse, le général commandant le groupement de gendarmerie et de renseignement départemental de la Corse-du-Sud, le directeur interdépartemental de la police nationale, le directeur des services d'incendie et de secours de la Corse-du-Sud, et l'ensemble des services et organismes mentionnés dans la mise en œuvre du DSO tsunami sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs du département de la Corse-du-Sud.

Ajaccio, le

Le préfet,

Pour le préfet,  
le sous-préfet, directeur de cabinet  
  
**Florian STRASER**

*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 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](http://www.telerecours.fr)*

Dispositions spécifiques Orsec TSUNAMI 2A – VO 2024