

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R20-2022-041

PUBLIÉ LE 15 AVRIL 2022

Sommaire

ARS /

R20-2022-04-05-00005 - ARRETE modificatif N° ARS-2022-171 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Bonifacio (FINESS : 2A0000170) (3 pages)	Page 4
R20-2022-04-05-00006 - ARRETE modificatif N° ARS-2022-172 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Calvi (FINESS : 2B0005342) (3 pages)	Page 8
R20-2022-04-05-00007 - ARRETE modificatif N° ARS-2022-174 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS : 2A0000386) (3 pages)	Page 12
R20-2022-04-05-00009 - ARRETE modificatif N° ARS-2022-175 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Corté-Tattone (FINESS : 2B0004246) (3 pages)	Page 16
R20-2022-04-05-00010 - ARRETE modificatif N° ARS-2022-176 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre de Jour Villa San Ornello (FINESS : 2B0003917) (3 pages)	Page 20
R20-2022-04-05-00011 - ARRETE modificatif N° ARS-2022-177 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 à la Clinique du CAP (FINESS : 2B0003016) (3 pages)	Page 24
R20-2022-04-05-00012 - ARRETE modificatif N° ARS-2022-178 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 à la clinique San Ornello (FINESS : 2B0004113) (3 pages)	Page 28
R20-2022-04-05-00003 - ARRETE modificatif N°ARS-2022-169 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier d Ajaccio (FINESS : 2A000014) (3 pages)	Page 32
R20-2022-04-05-00004 - ARRETE modificatif N°ARS-2022-170 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS : 2B0000020) (3 pages)	Page 36
R20-2022-04-05-00008 - ARRETE modificatif N°ARS-2022-173 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Sartène (FINESS : 2A0002606) (3 pages)	Page 40
R20-2022-02-01-00007 - Arrêté n°ARS-2022-072 du 01/02/2022 fixant le montant des ressources FIR au titre de l'année 2022 versé au CH d Ajaccio FINESS EJ - 2A0000014 (2 pages)	Page 44

R20-2022-02-01-00008 - Arrêté n°ARS-2022-073 du 01/02/2022 fixant le montant des ressources FIR au titre de l'année 2022 versé à la Polyclinique du Dr Raoul Maymard FINESS ET - 2B0000145 (2 pages)	Page 47
R20-2022-02-01-00009 - Arrêté n°ARS-2022-074 du 01/02/2022 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à la Clinique du Sud de la Corse FINESS ET - 2A0000154 (2 pages)	Page 50
R20-2022-02-01-00003 - Arrêté n°ARS-2022-076 du 01/02/2022 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés au CRF LES MOLINI FINESS ET - 2A0002051 (1 page)	Page 53
R20-2022-02-01-00004 - Arrêté n°ARS-2022-077 du 01/02/2022 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à la Clinique du Dr Filippi FINESS ET - 2B0000046 (2 pages)	Page 55
R20-2022-02-01-00005 - Arrêté n°ARS-2022-078 du 01/02/2022 fixant le montant des ressources FIR au titre de l'année 2022 versé au Centre Hospitalier de BONIFACIO FINESS ET 2A0000170 (2 pages)	Page 58
R20-2022-02-01-00006 - Arrêté n°ARS-2022-079 du 01/02/2022 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à la Clinique de TOGA FINESS ET - 2B0005656 (2 pages)	Page 61
R20-2022-01-07-00009 - Arrêté n°ARS/2022/036 du 07/01/2022 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Sartène (FINESS EJ - 2A0002606) au titre de l'année 2021 ?? (6 pages)	Page 64
R20-2022-04-07-00007 - Arrêté n°ARS/2022/037 du 07/01/2021 du fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Calvi (FINESS EJ - 2B0005342) au titre de l'année 2021 (4 pages)	Page 71
R20-2022-01-07-00010 - Arrêté n°ARS/2022/038 du 07/01/2022 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte Tattone (FINESS EJ - 2B0004246) au titre de l'année 2021 (6 pages)	Page 76
R20-2022-04-14-00011 - Décision N°ARS/2022/208 du 14 avril 2022 portant désignation temporaire à la SA Cliniques d'Ajaccio pour assurer la mission de permanence des Soins : spécialité Gastroentérologie (2 pages)	Page 83
SGAMI SUD / SGAMI SUD	
R20-2022-04-14-00010 - arrêté composition jury UV1 (2 pages)	Page 86
R20-2022-04-14-00009 - arrêté composition jury UV2 (2 pages)	Page 89

ARS

R20-2022-04-05-00005

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N° ARS-2022-171 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre Hospitalier de Bonifacio (FINESS :
2A0000170)

ARRETE modificatif N° ARS-2022-171 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Bonifacio (FINESS : 2A0000170)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1^o et 2^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,0583**

Activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	274,14 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	489,19 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	511,61 €
11	216	Médecine autres UM-HC	539,87 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	255,80 €
20	232	Spécialités couteuses	1 157,65 €
53	256	Séance chimiothérapie	507,08 €
27	275	Autres séances	502,97 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé (NON CONCERNE)			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	0 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	0 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	0 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	0 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	0 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	0 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00006

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N° ARS-2022-172 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre Hospitalier de Calvi (FINESS :
2B0005342)

ARRETE modificatif N° ARS-2022-172 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Calvi (FINESS : 2B0005342)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1^o et 2^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,5563**

Activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	719,40 €
11	216	Médecine autres UM-HC	793,91 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	376,17 €
20	232	Spécialités couteuses	1 702,41 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé (NON CONCERNE)			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	0 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	0 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	0 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	0 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	0 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	0 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

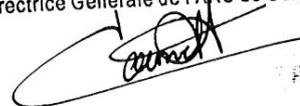
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00007

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N° ARS-2022-174 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre Hospitalier de Castelluccio
(FINESS : 2A0000386)

ARRETE modificatif N°ARS-2022-174 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Castelluccio (FINESS : 2A0000386)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1^o et 2^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **0,7132**

Activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 1			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	634,66 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	799,10 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	752,49 €
11	216	Médecine autres UM-HC	947,47 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	376,24 €
20	232	Spécialités couteuses	1 244,28 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 121,46 €
49	272	Séance de protonthérapie	1 426,57 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	755,15 €
27	275	Autres séances	902,62 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **0,856**

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	657,07 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	812,02 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	423,84 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	748,39 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	924,89 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	616,21 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00009

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N° ARS-2022-175 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre Hospitalier de Corté-Tattone
(FINESS : 2B0004246)

**ARRETE modificatif N° ARS-2022-175 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers
de prestations applicables à compter du 1er mars 2022
au Centre Hospitalier de Corté-Tattone (FINESS : 2B0004246)**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1° et 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **0,8288**

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	340,47 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	607,57 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	635,41 €
11	216	Médecine autres UM-HC	670,50 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	317,70 €
20	232	Spécialités couteuses	1 217,10 €
53	256	Séance chimiothérapie	687,85 €
27	275	Autres séances	588,61 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **0,7542**

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	291,07 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé (NON CONCERNE)			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	0 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	0 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	0 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	0 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	0 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	0 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

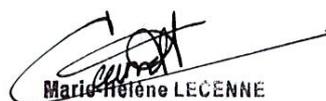
Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00010

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N° ARS-2022-176 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre de Jour Villa San Ornello (FINESS
: 2B0003917)

ARRETE modificatif N° ARS-2022-176 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre de Jour Villa San Ornello (FINESS : 2B0003917)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1^o et 2^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF (NON CONCERNE)	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	0 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	0 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	0 €
11	216	Médecine autres UM-HC	0 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	0 €
12	234	Chirurgie - HC	0 €
90	239	Chirurgie -ambu	0 €
20	232	Spécialités couteuses	0 €
26	233	Spé très couteuses - REA	0 €
23	240	Obstétrique - HC	0 €
24	244	Obstétrique-ambu	0 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	0 €
53	256	Séance chimiothérapie	0 €
49	272	Séance de protonthérapie	0 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	0 €
52	265	Séance dialyse	0 €
27	275	Autres séances	0 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,5657**

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	296.52 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	258.10 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	907.56 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00011

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N° ARS-2022-177 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 à la Clinique du CAP (FINESS : 2B0003016)

ARRETE modificatif N° ARS-2022-177 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 à la Clinique du CAP (FINESS : 2B0003016)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1° et 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF (NON CONCERNE)	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	0 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	0 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	0 €
11	216	Médecine autres UM-HC	0 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	0 €
12	234	Chirurgie - HC	0 €
90	239	Chirurgie -ambu	0 €
20	232	Spécialités couteuses	0 €
26	233	Spé très couteuses - REA	0 €
23	240	Obstétrique - HC	0 €
24	244	Obstétrique-ambu	0 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	0 €
53	256	Séance chimiothérapie	0 €
49	272	Séance de protonthérapie	0 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	0 €
52	265	Séance dialyse	0 €
27	275	Autres séances	0 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **0,9897**

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	140.06 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	187.44 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	573.68 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00012

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N° ARS-2022-178 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 à la clinique San Ornello (FINESS :
2B0004113)

ARRETE modificatif N° ARS-2022-178 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 à la clinique San Ornello (FINESS : 2B0004113)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1^o et 2^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF (NON CONCERNE)	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	0 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	0 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	0 €
11	216	Médecine autres UM-HC	0 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	0 €
12	234	Chirurgie - HC	0 €
90	239	Chirurgie -ambu	0 €
20	232	Spécialités couteuses	0 €
26	233	Spé très couteuses - REA	0 €
23	240	Obstétrique - HC	0 €
24	244	Obstétrique-ambu	0 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	0 €
53	256	Séance chimiothérapie	0 €
49	272	Séance de protonthérapie	0 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	0 €
52	265	Séance dialyse	0 €
27	275	Autres séances	0 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,0008**

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	141,63 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	189,54 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	433,86 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	580,11 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00003

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N°ARS-2022-169 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre Hospitalier d Ajaccio
(FINESS : 2A000014)

ARRETE modificatif N°ARS-2022-169 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier d'Ajaccio (FINESS : 2A000014)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1^o et 2^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,1361**

Activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	889,63 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 124,53 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 098,37 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 164,00 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	549,18 €
12	234	Chirurgie - HC	1 508,61 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 290,85 €
20	232	Spécialités couteuses	1 934,37 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 802,82 €
23	240	Obstétrique - HC	1 303,11 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 255,01 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 029,42 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 179,78 €
52	265	Séance dialyse	1 064,42 €
27	275	Autres séances	984,42 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} Mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à 0 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à 0 :

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et non sectorisé (NON CONCERNE)			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	0 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	0 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	0 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	0 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	0 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	0 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00004

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N°ARS-2022-170 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre Hospitalier de Bastia
(FINESS : 2B0000020)

ARRETE modificatif N°ARS-2022-170 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Bastia (FINESS : 2B0000020)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1° et 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,1195**

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	876,62 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 108,09 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 082,33 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 147,00 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	541,16 €
12	234	Chirurgie - HC	1 486,57 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 271,99 €
20	232	Spécialités couteuses	1 906,11 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 761,87 €
23	240	Obstétrique - HC	1 284,07 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 236,68 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 014,38 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 162,54 €
52	265	Séance dialyse	1 048,86 €
27	275	Autres séances	970,04 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR (NON CONCERNE)	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	0 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,3317**

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	1 021,61 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	1 262,53 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	658,99 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 438,03 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	958,10 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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

ARS

R20-2022-04-05-00008

05/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

ARRETE modificatif N°ARS-2022-173 du
05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de
prestations applicables à compter du 1er mars
2022 au Centre Hospitalier de Sartène (FINESS :
2A0002606)

ARRETE modificatif N°ARS-2022-173 du 05/04/2022 fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2022 au Centre Hospitalier de Sartène (FINESS : 2A0002606)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

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

ARRETE

Article 1^{er} :

Les tarifs journaliers de prestations sont applicables à compter du 1^{er} mars 2022 avec effet rétroactif. Ils sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1^o et 2^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **1,1684**

Activités mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	540,09 €
11	216	Médecine autres UM-HC	596,03 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	282,42 €
20	232	Spécialités couteuses	1 278,09 €

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : **0,7064**

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1^o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	272,62 €

Pour les activités mentionnées au 2^o de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2022 au 28 février 2023 est fixé à : 0

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé (NON CONCERNE)			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	0 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	0 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	0 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	0 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	0 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	0 €

Le présent arrêté abroge et remplace les tarifs arrêtés et appliqués au 1^{er} janvier 2022, pour les activités mentionnées aux 1° et 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Concernant les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale et relatifs aux séjours de Soins de Suite et de Réadaptation, les prix de journée arrêtés et appliqués en 2021 restent en vigueur sans qu'un nouvel arrêté spécifique soit pris au titre de l'année 2022.

Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale – immeuble Le Saxe, avenue du maréchal de Saxe – 69418 Lyon, dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 :

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

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 LEGENNE

ARS

R20-2022-02-01-00007

01/02/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS-2022-072 du 01/02/2022 fixant le
montant des ressources FIR au titre de l'année
2022 versé au CH d Ajaccio FINESS EJ -
2A0000014

Arrêté n°ARS-2022-072 du 01/02/2022 fixant le montant des ressources FIR au titre de l'année 2022 versé au CH d'Ajaccio (FINESS EJ - 2A0000014)

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de CORSE

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et suivants et R. 1435-16 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19/02/2019 portant adoption du projet régional de santé de la région Corse ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 mai 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 août 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la CIRCULAIRE N° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'intervention régional (FIR) en 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et suivants et des articles R1435-16 et suivants du code de la santé publique, est de **3 126 568.74 euros** au titre de l'année 2022.

Article 2 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

Article 3 :

L'agent comptable de l'ARS de Corse procèdera aux opérations de paiement suivantes :

- **107 265.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI1-5-2 : Consultations mémoires » et la mission « 1 : Promotion de la santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap et de la perte d'autonomie (657341) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

- **326 466.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI2-3-2 : Equipes mobiles de soins palliatifs » et la mission « 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale (657342) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

Agence Régionale de Santé Corse, Quartier Saint Joseph CS 13003 20700 Ajaccio Cedex 9

- **35 290.74 euros**, à imputer sur la mesure « MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie » et la mission « 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale (657342) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

- **329 714.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI2-3-8 : Equipes mobiles de gériatrie » et la mission « 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale (657342) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

- **1 218 680.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI3-3-3 : Permanence des soins en établissements publics » et la mission « 3 : Permanence des soins et répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire (657343) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

- **824 317.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-4 : Actions de modernisation et de restructuration » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

- **41 978.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-8 : Aides à l'investissement hors plans nationaux » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

- **215 858.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-5 : Autres aides à la contractualisation » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) »

Le versement de cette subvention s'effectuera par 12ème.

- **27 000.00 euros**, au titre de l'action « Attaché de recherche clinique », à imputer sur la mesure « MI2-3-5 : Pratique de soins en cancérologie » et la mission « 2 : Organisation et promotion de parcours de santé coordonnés ainsi que la qualité et la sécurité de l'offre sanitaire et médico-sociale (657342) »

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

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 administratif des actes de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-02-01-00008

01/02/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS-2022-073 du 01/02/2022 fixant le
montant des ressources FIR au titre de l'année
2022 versé à la Polyclinique du Dr Raoul
Maymard FINESS ET - 2B0000145

**Arrêté n°ARS-2022-073 du 01/02/2022 fixant le montant des ressources FIR au titre de l'année 2022 versé à la Polyclinique du Dr Raoul Maymard
FINESS ET - 2B0000145**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et suivants et R. 1435-16 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19/02/2019 portant adoption du projet régional de santé de la région Corse ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 mai 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 août 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la CIRCULAIRE N° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en oeuvre du Fonds d'intervention régional (FIR) en 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée à la Polyclinique La Résidence Maymard au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et suivants et des articles R1435-16 et suivants du code de la santé publique, est de **8 908.38 euros** au titre de l'année 2022.

Article 2 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

Article 3 :

L'agent comptable de l'ARS de Corse procédera aux opérations de paiement suivantes :

- **8 908.38 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-10 : Intéressement CAQES » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) »

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil administratif des actes de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-02-01-00009

01/02/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS-2022-074 du 01/02/2022 attribuant
des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à
la Clinique du Sud de la Corse FINESS ET -
2A0000154

**Arrêté n°ARS-2022-074 du 01/02/2022 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à la
Clinique du Sud de la Corse (FINESS ET - 2A0000154)**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et suivants et R. 1435-16 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19/02/2019 portant adoption du projet régional de santé de la région Corse ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 mai 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 août 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la CIRCULAIRE N° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'intervention régional (FIR) en 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée à la Clinique du Sud de la Corse au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et suivants et des articles R1435-16 et suivants du code de la santé publique, est de **3 463.67 euros** au titre de l'année 2022.

Article 2 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

Article 3 :

L'agent comptable de l'ARS de Corse procédera aux opérations de paiement suivantes :

- **3 463.67 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-10 : Intéressement CAQES » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) ».

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

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 administratif des actes de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-02-01-00003

01/02/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS-2022-076 du 01/02/2022 attribuant
des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés au
CRF LES MOLINI FINESS ET - 2A0002051

**Arrêté n°ARS-2022-076 du 01/02/2022 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2022
versés au CRF LES MOLINI (FINESS ET - 2A0002051)**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et suivants et R. 1435-16 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19/02/2019 portant adoption du projet régional de santé de la région Corse ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 mai 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 août 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la CIRCULAIRE N° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en oeuvre du Fonds d'intervention régional (FIR) en 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée CRF LES MOLINI au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et suivants et des articles R1435-16 et suivants du code de la santé publique, est de **1 818.18 euros** au titre de l'année 2022.

Article 2 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

Article 3 :

L'agent comptable de l'ARS Corse procédera aux opérations de paiement suivantes :

- **1 818.18 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-10 : Intéressement CAQES » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) ».

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS.

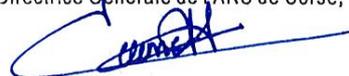
Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

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 administratif des actes de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Agence Régionale de Santé Corse, Quartier Saint Joseph CS 13003 20700 Ajaccio Cedex 9

Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-02-01-00004

01/02/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS-2022-077 du 01/02/2022 attribuant
des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à
la Clinique du Dr Filippi FINESS ET - 2B0000046

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et suivants et R. 1435-16 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19/02/2019 portant adoption du projet régional de santé de la région Corse ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 mai 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 août 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la CIRCULAIRE N° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'intervention régional (FIR) en 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée à la Clinique du Dr Filippi au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et suivants et des articles R1435-16 et suivants du code de la santé publique, est de **1 818.18 euros** au titre de l'année 2022.

Article 2 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

Article 3 :

L'agent comptable de l'ARS de Corse procédera aux opérations de paiement suivantes :

- **1 818.18 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-10 : Intéressement CAQES » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) ».

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

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 administratif des actes de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-02-01-00005

01/02/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS-2022-078 du 01/02/2022 fixant le
montant des ressources FIR au titre de l'année
2022 versé au Centre Hospitalier de BONIFACIO
FINESS ET 2A0000170

**Arrêté n°ARS-2022-078 du 01/02/2022 fixant le montant des ressources FIR au titre de l'année 2022
versé au Centre Hospitalier de BONIFACIO
FINESS ET – 2A0000170**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et suivants et R. 1435-16 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19/02/2019 portant adoption du projet régional de santé de la région Corse ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 mai 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 août 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la CIRCULAIRE N° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en oeuvre du Fonds d'intervention régional (FIR) en 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée au Centre Hospitalier de BONIFACIO au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et suivants et des articles R1435-16 et suivants du code de la santé publique, est de **1 818.18 euros** au titre de l'année 2022.

Article 2 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

Article 3 :

L'agent comptable de l'ARS de Corse procédera aux opérations de paiement suivantes :

- **1 818.00 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-10 : Intéressement CAQES » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) ».

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

Article 5 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé de Corse est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil administratif des actes de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-02-01-00006

01/02/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS-2022-079 du 01/02/2022 attribuant
des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à
la Clinique de TOGA FITNESS ET - 2B0005656

**Arrêté n°ARS-2022-079 du 01/02/2022 attribuant des crédits FIR au titre de l'année 2022 versés à la
Clinique de TOGA (FINESS ET - 2B0005656)**

La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1435-8 et suivants et R. 1435-16 et suivants ;

Vu l'arrêté du 19/02/2019 portant adoption du projet régional de santé de la région Corse ;

Vu l'arrêté du 18 février 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 21 mai 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 10 août 2021 fixant pour l'année 2021 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu la CIRCULAIRE N° SG/Pôle Santé ARS/2021/54 du 12 février 2021 relative aux modalités de mise en œuvre du Fonds d'intervention régional (FIR) en 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1 :

Le montant de la somme attribuée à la Clinique de TOGA au titre du fonds d'intervention régional, en application de l'article L1435-8 et suivants et des articles R1435-16 et suivants du code de la santé publique, est de **1 818.18 euros** au titre de l'année 2022.

Article 2 :

L'objet du financement, les conditions de sa prise en charge financière et de son évaluation, ainsi que les engagements qui lient le bénéficiaire sont inscrits et précisés dans le contrat mentionné à l'article R. 1435-30 du code de la santé publique.

Article 3 :

L'agent comptable de l'ARS de Corse procédera aux opérations de paiement suivantes :

- **1 818.18 euros**, à imputer sur la mesure « MI4-2-10 : Intéressement CAQES » et la mission « 4 : Efficience des structures sanitaires et médico-sociales et amélioration des conditions de travail de leurs personnels (657344) ».

Après réception des justificatifs et validation de service fait, la dépense sera ordonnancée par la Directrice Générale de l'ARS.

Article 4 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif dans le délai de deux mois à compter de sa notification.

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 administratif des actes de la préfecture de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

ARS

R20-2022-01-07-00009

07/01/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS/2022/036 du 07/01/2022 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Sartène (FINESS EJ - 2A0002606) au titre de l'année 2021

Arrêté n°ARS/2022/036 du 07/01/2022 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Sartène (FINESS EJ - 2A0002606) au titre de l'année 2021

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° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L.162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2021 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 7 septembre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

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

Vu l'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs 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 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles 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 la circulaire relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé validée par le CNP le 9 avril 2021 (visa CNP 2021-45) ;

Vu la circulaire du 20 octobre 2021 relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé (visa CNP 2021-129) ;

Vu la circulaire N° DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté n°ARS/2021/630 du 08/11/2021 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Sartène au titre de l'année 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1^{er} :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Sartène pour l'année 2021 est fixé à :

4 387 659.00 € (quatre millions trois cent quatre-vingt-sept mille six cent cinquante-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 de l'aide à la contractualisation MCO mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 311 216.00 euros** au titre de l'année 2021.

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

Le montant de la dotation de financement de l'aide à la contractualisation SSR mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **8 825.00 euros** au titre de l'année 2021.

- **Dotation annuelle de financement SSR**

Le montant de la dotation annuelle de financement SSR mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 712 761.00 euros** au titre de l'année 2021.

- **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 à **984 826.00 euros** au titre de l'année 2021.

- **Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 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 pour l'année 2021 à **262 516.00 euros au titre du forfait activités isolées**.

- **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 2021, comme suit:

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2021 : **98 917.00 euros**.

- **Dotations financières 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 2021, comme suit :

- **6 794.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.
- **1 804.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2021 est fixé à 3 121 267 € (trois millions cent vingt-et-un mille deux cent soixante-sept euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice clos 2021 ; annexées au présent arrêté.

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, 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 2021 : **557 872.00 euros**, soit un douzième correspondant à **46 489.33 euros**
- Base de calcul pour la dotation annuelle de financement (DAF) SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2021 : **1 359 916.00 euros**, soit un douzième correspondant à **113 326.33 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 2021 : **842 045.00 euros**, soit un douzième correspondant à **70 170.42 euros**
- Base de calcul pour les forfaits annuels FAU, CPO, FAG et FAI égal à un douzième du montant fixé pour 2021 : **262 516.00 euros**, soit un douzième correspondant à **21 876.33 euros**
- Base de calcul pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour 2021 : **98 917.00 euros**, soit un douzième correspondant à **8 243.08 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 2021 : **6 794.00 euros**, soit un douzième correspondant à **566.13 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 2021 : **1 804.00 euros**, soit un douzième correspondant à **150.34 euros**

Soit un montant total de douzième de **260 821.98 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS/2021/630 du 08/11/2021 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Sartène au titre de l'année 2021.

Article 6 :

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

Article 7 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé, le Directeur 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 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.


La Directrice Générale de l'ARS de Corse.

Marie-Hélène LECENNE

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

Raison sociale	Motivation	Enveloppe	Sous-Enveloppe	Mode de délégation	Libellé Mesure N1	Total				
HOPITAL LOCAL DE SARTENE	versement unique	DAF	SSR	CNR	NAT - Fusion des 4 premiers échelons du statut de PH et versement de l'IESPE en année probatoire	661 €				
					NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS	4 537 €				
					NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	91 298 €				
					NAT - Transports Art. 80	6 841 €				
					Total CNR	103 337 €				
					Total SSR	103 337 €				
					Total DAF	103 337 €				
					Dotations de soins	Dotations de soins	CNR	CNR	NAT - Fusion des 4 premiers échelons du statut de PH et versement de l'IESPE en année probatoire	410 €
									NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	101 549 €
									Total CNR	101 959 €
					Total Dotations de soins USLD	101 959 €				
					Forfaits	IFAQ	Sans objet	IFAQ MCO		6 776 €
									Total Sans objet	6 776 €
					Total IFAQ	6 776 €				
					IFAQ_SSR	IFAQ_SSR	Sans objet	IFAQ_SSR		1 796 €
Total Sans objet	1 796 €									
Total IFAQ_SSR	1 796 €									
Total Forfaits	8 572 €									
MIGAC	AC	CNR	CNR	NAT - Evaluation anticipée des résidents d'EHPAD par les HAD	2 828 €					
				NAT - Répertoire opérationnel de ressources (ROR)	72 788 €					
				Total CNR	75 616 €					
Total AC	75 616 €									
Total MIGAC	75 616 €									
Total versement unique	289 484 €									
versement unique	Dotations de soins	Dotations de soins	CNR	CNR	NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS	4 246 €				
					Total CNR	4 246 €				
					Total Dotations de soins USLD	4 246 €				
Total versement unique	4 246 €									
versement unique 2	MIGAC	AC	CNR	CNR	NAT - Compensation surcoûts crise COVID 19	105 692 €				
					NAT - Tests RT-PCR	2 250 €				
					NAT - Vaccination	193 670 €				
Total CNR	301 613 €									
Total AC	301 613 €									
Total MIGAC	301 613 €									
Total versement unique 2	301 613 €									
versement unique 3	MIGAC	AC	CNR	CNR	NAT - Ségur de la santé - Péréquation Etablissements publics de santé (EPS)	39 938 €				
					Total CNR	39 938 €				
					Total AC	39 938 €				
Total MIGAC	39 938 €									
Total versement unique 3	39 938 €									
versement unique 4	DAF	SSR	CNR	CNR	NAT - Mesure "Attractivité"	5 695 €				
					NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	2 377 €				
					NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	245 €				
					NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	380 €				
					NAT - Transports Art.80	6 418 €				
					Total CNR	2 279 €				
					Total SSR	2 279 €				
					Total DAF	2 279 €				
					Dotations de soins	Dotations de soins	CNR	CNR	NAT - Mesure "Attractivité"	4 148 €
									NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	2 592 €
									NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	214 €
					NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	278 €				
Total CNR	7 232 €									
Total Dotations de soins USLD	7 232 €									
Total Dotations de soins USLD	7 232 €									
MIGAC	AC	CNR	CNR	NAT - Mesure "Attractivité"	5 696 €					
				NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	503 €					
				NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	251 €					
NAT - Répertoire opérationnel de ressources (ROR)	6 336 €									
NAT - Tests RT-PCR	9 247 €									
NAT - Vaccination	60 295 €									
Total CNR	82 328 €									
Total AC	82 328 €									
AC_SSR	AC_SSR	CNR	CNR	NAT - Tests RT-PCR	8 825 €					
				Total CNR	8 825 €					
Total AC_SSR	8 825 €									
Total MIGAC	91 153 €									
Total versement unique 4	100 664 €									

Raison sociale	Motivation	Enveloppe	Sous-Enveloppe	Mode de délégation	Libellé Mesure N1	Total
	versement unique 6 exercice clos 2021					
	2021	DAF	SSR	CNR	NAT - Mesures ponctuelles	247 229 €
				Total CNR		247 229 €
				Total SSR		247 229 €
		Total DAF				247 229 €
		Dotations de soins USLD	Dotations de soins USLD	CNR	NAT - Compensation surcoûts crise COVID 19	29 344 €
				Total CNR		29 344 €
		Total Dotations de soins USLD				29 344 €
		Total Dotations de soins USLD				29 344 €
		Forfaits	IFAQ	Sans objet	IFAQ MCO	18 €
				Total Sans objet		18 €
				Total IFAQ		18 €
			IFAQ_SSR	Sans objet	IFAQ SSR	8 €
				Total Sans objet		8 €
				Total IFAQ_SSR		8 €
		Total Forfaits				26 €
		MIGAC	AC	CNR	NAT - Compensation des pertes de recettes de titre 2	18 655 €
					NAT - Compensation surcoûts crise COVID 19	158 689 €
					NAT - Simphonie	15 000 €
					NAT - Tests RT-PCR	2 365 €
					NAT - Vaccination	59 140 €
				Total CNR		253 849 €
		Total AC				253 849 €
		Total MIGAC				253 849 €
	Total versement unique 6 exercice clos 2021					530 448 €
Total HOPITAL LOCAL DE SARTENE						1 266 392 €

Versement unique ; Versements uniques 2,3 et 4	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
Versement unique 6 exercice clos 2021	<u>Versements uniques à verser en un seul tenant au titre de l'exercice clos 2021 dans le cadre du présent arrêté</u>

ARS

R20-2022-04-07-00007

07/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS/2022/037 du 07/01/2021 du fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Calvi (FINESS EJ - 2B0005342) au titre de l'année 2021

Arrêté n°ARS/2022/037 du 07/01/2021 du fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Calvi (FINESS EJ - 2B0005342) au titre de l'année 2021

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° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L.162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2021 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 7 septembre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu 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 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles 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 25 septembre 2019 relatifs 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 la circulaire relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé validée par le CNP le 9 avril 2021 (visa CNP 2021-45) ;

Vu la circulaire du 20 octobre 2021 relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé (visa CNP 2021-129) ;

Vu la circulaire N° DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté n°ARS/2021/631 du 08/11/2021 du fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Calvi au titre de l'année 2021 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

ARRETE

Article 1er :

Le montant des produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés au Centre Hospitalier de Calvi pour l'année 2021 est fixé à :

3 676 986 € (trois millions six-cent soixante-seize mille neuf cent quatre-vingt-six 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 de l'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 266 550.00 euros** au titre de l'année 2021.

- **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 à **874 214.00 euros** au titre de l'année 2021.

- **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 2021, à **15 084.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO.

- **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 2021, comme suit :

- Dotation populationnelle urgences : **1 456 912.00 euros**;
- Dotation complémentaire à la qualité : **64 226.00 euros**.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2021 est fixé à 2 080 989 € (deux millions quatre-vingt mille neuf cent quatre-vingt-neuf euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice clos 2021, annexées au présent arrêté.

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, 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 2021 : **24 397.00 euros**, soit un douzième correspondant à **2 033.08 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 2021 : **759 830.00 euros**, soit un douzième correspondant à **63 319.17 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 2021 : **15 084.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 257.03 euros**
- Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2021 : **1 456 912.00 euros**, soit un douzième correspondant à **121 409.33 euros**.

Soit un montant total de douzième de **188 018.62 euros**.

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS/2021/631 du 08/11/2021 du fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier de Calvi au titre de l'année 2021.

Article 6 :

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

Article 7 :

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

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

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,


Marie-Hélène LEBENNE

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

Raison sociale	Motivation	Enveloppe	Sous-Enveloppe	Mode de délégation	Libellé Mesure N1	Total						
CENTRE HOSPITALIER DE CALVI	versement unique	Dotations de soins U	soins USLD	CNR	NAT - Fusion des 4 premiers échelons du statut de PH et versement de l'IESPE en année probatoire	302 €						
						NAT - Mesure Sécur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS	6 066 €					
						NAT - Mesure Sécur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	77 554 €					
						Total CNR	83 922 €					
						Total Dotations de soins USLD	83 922 €					
						Total Dotations de soins USLD	83 922 €					
						Forfaits	DOTATIONS URGEI	CNR	Dotation complémentaire SU-SMUR	43 917 €		
						Total CNR	Total CNR			43 917 €		
						Total DOTATIONS URGENCES	43 917 €					
						IFAQ	Sans objet		IFAQ MCO	12 755 €		
						Total Sans objet	Total Sans objet			12 755 €		
						Total IFAQ	12 755 €					
						Total Forfaits	56 672 €					
						MIGAC	AC	CNR	NAT - Biosimilaires	1 €		
									NAT - Mesures ponctuelles	17 486 €		
						Total CNR	Total CNR			17 487 €		
						Total AC	17 487 €					
						Total MIGAC	17 487 €					
						Total versement unique	158 081 €					
						versement unique 2	MIGAC	AC	CNR	NAT - Compensation surcoûts crise COVID 19	554 639 €	
											NAT - Tests RT-PCR	43 239 €
											NAT - Vaccination	57 265 €
											Total CNR	655 143 €
											Total AC	655 143 €
						Total MIGAC	655 143 €					
						versement unique 3	MIGAC	AC	CNR	NAT - Sécur de la santé - Péréquation Etablissements publics de santé (EPS)	49 233 €	
											Total CNR	49 233 €
Total AC	49 233 €											
Total MIGAC	49 233 €											
versement unique 4	Dotations de soins U	Dotations de soins	CNR	NAT - Mesure "Attractivité"	4 575 €							
					NAT - Mesure Sécur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	1 980 €						
					NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	159 €						
					NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	212 €						
					Total CNR	6 926 €						
					Total Dotations de soins USLD	6 926 €						
					Total Dotations de soins USLD	6 926 €						
					MIGAC	AC	CNR	NAT - Mesure "Attractivité"	14 749 €			
								NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	1 841 €			
								NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	503 €			
			NAT - Simphonie	1 000 €								
			NAT - Tests RT-PCR	45 307 €								
			NAT - Vaccination	45 625 €								
Total CNR	Total CNR			109 025 €								
Total AC	109 025 €											
Total MIGAC	109 025 €											
Total versement unique 4	115 951 €											
versement unique 6 exercice clos 2021	Dotations de soins U	Dotations de soins	CNR	NAT - Compensation surcoûts crise COVID 19	23 536 €							
					Total CNR	23 536 €						
					CR	NAT - Mesures ponctuelles	139 661 €					
					Total CR	139 661 €						
					Total Dotations de soins USLD	163 197 €						
					Total Dotations de soins USLD	163 197 €						
					Forfaits	DOTATIONS URGEI	CNR	Dotation complémentaire SU-SMUR	20 309 €			
								Dotation Populationnelle SU-SMUR	20 488 €			
					Total CNR	Total CNR			40 797 €			
					Total DOTATIONS URGENCES	40 797 €						
IFAQ	Sans objet		IFAQ MCO	2 329 €								
Total Sans objet	Total Sans objet			2 329 €								
Total IFAQ	2 329 €											
Total Forfaits	43 126 €											
MIGAC	AC	CNR	NAT - Compensation des pertes de recettes de titre 2	60 056 €								
			NAT - Compensation surcoûts crise COVID 19	300 000 €								
			NAT - Tests RT-PCR	26 210 €								
			NAT - Vaccination	25 000 €								
Total CNR	Total CNR			411 266 €								
Total AC	411 266 €											
Total MIGAC	411 266 €											
Total versement unique 6 exercice clos 2021	617 589 €											
Total CENTRE HOSPITALIER DE CALVI	1 595 997 €											

Versement unique ; Versements uniques 2,3 et 4	Versements uniques ayant déjà fait l'objet d'un versement unique dans le cadre des arrêtés précédents
Versement unique 6 exercice clos 2021	Versements uniques à verser en un seul tenant au titre de l'exercice clos 2021 dans le cadre du présent arrêté

ARS

R20-2022-01-07-00010

07/01/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Arrêté n°ARS/2022/038 du 07/01/2022 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte Tattone (FINESS EJ - 2B0004246) au titre de l'année 2021

Arrêté n°ARS/2022/038 du 07/01/2022 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte Tattone (FINESS EJ - 2B0004246) au titre de l'année 2021

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° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 ;

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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 l'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L.162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2021 fixant pour l'année 2019 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 7 septembre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;

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

Vu l'arrêté du 25 septembre 2019 relatifs 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 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles 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 la circulaire relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé validée par le CNP le 9 avril 2021 (visa CNP 2021-45) ;

Vu la circulaire du 20 octobre 2021 relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé (visa CNP 2021-129) ;

Vu la circulaire N° DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé ;

Vu l'arrêté n°ARS/2021/632 du 08/11/2021 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte Tattone au titre de l'année 2021 ;

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 Intercommunal de Corte Tattone pour l'année 2021 est fixé à :

5 505 049€ (cinq millions cinq-cent-cinq mille quarante-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 **752 378.00 euros** au titre de l'année 2021 et réparti comme suit :

- Missions d'intérêt général : **38 962.00 euros** ;
- Aide à la contractualisation : **713 416.00 euros**.

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

Le montant de la dotation de financement de l'**aide à la contractualisation SSR** mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2021 à **1 576.00 euros**.

• **Dotation annuelle de financement SSR**

Le montant de la **dotation annuelle de financement SSR** mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 442 642.00 euros** au titre de l'année 2021.

• **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 à **310 002.00 euros** au titre de l'année 2021.

- **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 pour l'année 2021 à **627 163.00 euros au titre du Forfait activités isolées.**

- **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 2021, comme suit:

- Forfait « part activité » de DMA théorique SSR au titre de l'année 2021 : **346 921.00 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 2021, comme suit :

- **16 237.00.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO ;
- **8 130.00 euros** au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR.

Article 3 :

Le total de la base de calcul des douzièmes 2021 est fixé à 4 523 474 € (quatre millions cinq cent vingt-trois mille quatre cent soixante-quatorze euros), déduction faite des dotations à verser en un seul tenant au titre de l'exercice clos 2021 annexées au présent arrêté.

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2021, 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 2021 : **65 121.00 euros**, soit un douzième correspondant à **5 426.75 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 2021 : **1 576.00 euros**, soit un douzième correspondant à **131.33 euros**
- Base de calcul pour la dotation annuelle de financement (DAF) SSR égal à un douzième du montant fixé pour 2021 : **3 196 091 euros**, soit un douzième correspondant à **266 340.92 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 2021 : **286 602.00 euros**, soit un douzième correspondant à **23 883.50 euros**
- Base de calcul pour les forfaits annuels FAU, CPO, FAG et FAI égal à un douzième du montant fixé pour 2021 : **627 163.00 euros**, soit un douzième correspondant à **52 263.58 euros**
- Base de calcul pour le forfait DMA SSR égal à un douzième du montant théorique fixé pour 2021 : **346 921.00 euros**, soit un douzième correspondant à **28 910.08 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 2021 : **16 237.00 euros**, soit un douzième correspondant à **1 353.07 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 2021 : **8 130.00 euros**, soit un douzième correspondant à **677.51 euros**

Soit un montant total de douzième de **378 986.75 euros.**

Article 5 :

Le présent arrêté abroge et remplace l'arrêté n°ARS/2021/632 du 08/11/2021 fixant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie annuels et versés au Centre Hospitalier Intercommunal de Corte Tattone au titre de l'année 2021.

Article 6 :

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

Article 7 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence Régionale de Santé, la Directrice par intérim du Centre Hospitalier Intercommunal de Corte Tattone et la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Corse sont chargées de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Haute-Corse et de la préfecture de Corse.

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


La Directrice Générale de l'ARS de Corse,

Marie-Hélène LECENNE

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

Raison sociale	Motivation	Enveloppe	Sous-Enveloppe	Mode de délégation	Libellé Mesure N1	Total																				
CH INTERCOMMUNAL DE CORTE TATTONE	versement unique	DAF	SSR	CNR	NAT - Fusion des 4 premiers échelons du statut de PH et versement de l'IESPE en année probatoire	1 554 €																				
					NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS	19 370 €																				
					NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	191 384 €																				
					NAT - Transports Art. 80	4 792 €																				
					Total CNR	217 100 €																				
					Total SSR	217 100 €																				
					Total DAF	217 100 €																				
					Total versement unique	versement unique	MIGAC	AC	CNR	NAT - Fusion des 4 premiers échelons du statut de PH et versement de l'IESPE en année probatoire	139 €															
										NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	12 917 €															
										Total CNR	13 056 €															
										Total Dotations de soins USLD	13 056 €															
										Total Dotations de soins USLD	13 056 €															
										Total versement unique 2	versement unique 2	MIGAC	AC	CNR	IFAQ MCO	13 226 €										
															Total Sans objet	13 226 €										
															Total IFAQ	13 226 €										
															Total versement unique 3	versement unique 3	MIGAC	AC	CNR	IFAQ SSR	6 786 €					
																				Total Sans objet	6 786 €					
																				Total IFAQ_SSR	6 786 €					
																				Total versement unique 4	versement unique 4	DAF	SSR	CNR	NAT - Biosimilaires	4 €
Total CNR	4 €																									
Total AC	4 €																									
Total MIGAC	4 €																									
Total versement unique 5	versement unique 5	MIGAC	AC	CNR																					NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS	3 151 €
																									Total CNR	3 151 €
																									Total Dotations de soins USLD	3 151 €
																									Total Dotations de soins USLD	3 151 €
					Total versement unique 6	versement unique 6	MIGAC	AC	CNR																NAT - Compensation surcoûts crise COVID 19	156 128 €
																									NAT - Tests RT-PCR	9 921 €
																									NAT - Vaccination	81 950 €
																									Total CNR	247 999 €
																									Total AC	247 999 €
										Total MIGAC	247 999 €															
										Total versement unique 7	versement unique 7	MIGAC	AC	CNR											NAT - Ségur de la santé - Péréquation Etablissements publics de santé (EPS)	31 244 €
																									Total CNR	31 244 €
															Total AC	31 244 €										
															Total MIGAC	31 244 €										
															Total versement unique 8	versement unique 8	DAF	SSR	CNR						NAT - Mesure "Attractivité"	12 631 €
																				NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	4 983 €					
																				NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	1 340 €					
																				NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	796 €					
																				NAT - Transports Art. 80	9 701 €					
Total CNR	29 451 €																									
Total SSR	29 451 €																									
Total DAF	29 451 €																									
Total versement unique 9	versement unique 9	MIGAC	AC	CNR																NAT - Mesure "Attractivité"	152 €					
					NAT - Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	330 €																				
					NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	79 €																				
					NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	35 €																				
					Total CNR	596 €																				
					Total Dotations de soins USLD	596 €																				
					Total Dotations de soins USLD	596 €																				
					Total versement unique 10	versement unique 10	MIGAC	AC	CNR	NAT - Mesure "Attractivité"	14 187 €															
										NAT - Prime d'encadrement et prime managériale	1 222 €															
										NAT - Relèvement de l'indice minimal de traitement	476 €															
										NAT - Tests RT-PCR	4 849 €															
										NAT - Vaccination	82 655 €															
										Total CNR	103 389 €															
										Total AC	103 389 €															
										Total MIGAC	103 389 €															
										Total versement unique 11	versement unique 11	MIGAC	AC	CNR		133 436 €										

ARS

R20-2022-04-14-00011

14/04/2022 : M.Marie-Hélène LECENNE

Décision N°ARS/2022/208 du 14 avril 2022
portant désignation temporaire à la SA Cliniques
d Ajaccio pour assurer la mission de
permanence des Soins : spécialité
Gastroentérologie

Décision n°ARS/2022/208 du 14 avril 2022
portant désignation temporaire à la SA Cliniques d'Ajaccio pour assurer la mission de permanence des Soins :
spécialité Gastroentérologie

**La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse,
Chevalier de l'ordre national du mérite
Chevalier de l'ordre de la légion d'honneur**

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 6111-1-3, L.6112-1 et suivants et R.6111-41 et suivants ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le décret n°2016-1645 du 1^{er} décembre 2016 relatif à la permanence des soins et à diverses modifications de dispositions réglementaires applicables au service public hospitalier ;

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

Vu l'arrêté n°ARS/2019/38 du 19 février 2019 portant adoption du cadre d'orientation stratégique 2018-2028 du projet régional de santé de Corse ;

Vu l'arrêté n°ARS/2019/39 du 19 février 2019 portant adoption du schéma régional de santé 2018-2023 du projet régional de santé de Corse ;

Vu l'arrêté du 31 août 2021 modifiant l'arrêté du 18 juin 2013 relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé ;

Considérant que cette mission de permanence des soins en établissement de santé (PDSES) se définit comme l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients dans une structure de soins d'un établissement de santé, en aval et/ou dans le cadre des réseaux de médecine d'urgence, la nuit (à partir de 20h du soir le plus souvent et jusqu'à 08h du matin), le week-end (sauf le samedi matin) et les jours fériés ;

Considérant que cette mission de permanence des soins en établissement de santé se différencie de la continuité des soins qui est l'obligation réglementaire pour tous les services de soins d'assurer la prise en charge sur ces périodes des patients déjà hospitalisés ou au décours d'une hospitalisation en lien avec celle-ci ;

Considérant que le Centre Hospitalier d'Ajaccio, titulaire de la PDSES spécialité Gastroentérologie, n'est plus en mesure, d'assurer complètement cette mission de permanence des soins en raison d'un manque de personnel médical depuis le 17 mars 2022 ;

Considérant que les médecins libéraux intervenant de manière contractuelle à la SA Cliniques d'Ajaccio se sont portés volontaires pour assurer la permanence des soins spécialité Hépatogastro-Entérologie et que la clinique dispose des moyens matériels et a renforcé ses moyens humains permettant de prendre en charge cette activité dans le cadre d'une astreinte opérationnelle ;

DECIDE

Article 1^{er} : Compte tenu de l'impérieuse nécessité de pourvoir sans délai à la mission de permanence des soins, la SA Cliniques d'Ajaccio est désignée, à titre temporaire, sur le territoire de santé de Corse du Sud, pour assurer la mission de permanence de soins en établissements de santé (PDSES) dans la spécialité et la ligne suivante :

Spécialité « Gastroentérologie »

Type de ligne : astreinte opérationnelle

Nombre de ligne : 1

Article 2 : Cette désignation temporaire de la ligne d'astreinte citée ci-dessus est mise en place à compter du 17 mars 2022 et jusqu'au 31 octobre 2022.

Article 3 : Le périmètre de la mission, les modalités d'exercice et les compensations associées sont définies dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'agence régionale de santé et l'établissement.

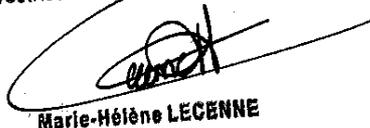
Article 4 : Au terme de l'évaluation du dispositif, en cas de non respect des obligations visées à l'article 3 de la présente décision ou d'absence d'atteinte des objectifs fixés, la mission sera considérée comme non assurée.

Article 5 : Un recours gracieux peut être formé contre la présente décision auprès de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse ainsi qu'un recours contentieux devant le tribunal administratif de Bastia, dans le délai de deux mois à compter de la date de notification du présent arrêté.

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.

Article 6 : Le Directeur de l'Organisation des Soins est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée aux recueils des actes administratifs des Préfectures de Corse et sur le site de l'ARS de Corse.

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,



Marie-Hélène LECENNE

SGAMI SUD

R20-2022-04-14-00010

14/04/2022 :

arrêté composition jury UV1



**PRÉFET
DE LA ZONE
DE DÉFENSE
ET DE SÉCURITÉ
SUD**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Secrétariat général

de la zone de défense et de sécurité Sud

Secrétariat général pour l'administration

du ministère de l'intérieur Sud

Direction des ressources humaines
Délégation territoriale de Toulouse
Bureau des personnels et du recrutement
SGAMI/DRH/DT/BPR/section recrutement N°2022/05

**LE PREFET DE LA ZONE DE DEFENSE ET DE SECURITE SUD
PREFET DE REGION PROVENCE ALPES COTE D'AZUR
PREFET DES BOUCHES DU RHONE**

**Arrêté fixant la composition du jury pour l'unité de valeur 1 de l'examen professionnel
pour l'accès au grade de brigadier-chef de police nationale au titre de mesures
transitoires pour l'année 2022**

- Centre de Toulouse -

VU le décret n°2002-766 du 3 mai 2002 modifié relatif aux modalités de désignation, par l'administration, dans la fonction publique de l'Etat, des membres des jurys et des comités de sélection et de ses représentants au sein des organismes consultatifs ;

VU le décret n°2004-1439 du 23 décembre 2004 modifié portant statut particulier du corps d'encadrement et d'application de la police nationale ;

VU le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

VU l'arrêté du 15 janvier 2010 modifié fixant le contenu et les modalités de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police ;

VU l'arrêté du 15 décembre 2021 fixant les règles d'organisation générale, la nature et le programme des épreuves des examens professionnels pour l'avancement au grade de brigadier-chef de police ;

VU l'arrêté du 03 janvier 2022 autorisant l'ouverture, au titre de l'année 2022, de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police prévu à l'article 14 de l'arrêté du 15 décembre 2021 au titre de mesures transitoires ;

VU l'arrêté préfectoral du 11 avril 2022 portant délégation de signature à Monsieur Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud ;

SUR proposition du secrétaire général de zone de défense et de sécurité Sud ;

ARRETE

ARTICLE 1 : En application des dispositions de l'article 10 de l'arrêté du 15 janvier 2010 susvisé, la composition du jury interdépartemental pour l'unité de valeur 1 de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police au titre de mesures transitoires pour la session 2022, est fixée comme suit :

Madame Céline GARDEL, capitaine de police, ENSAPN TOULOUSE
Monsieur Patrice BARRUE, capitaine de police, ENSAPN TOULOUSE
Monsieur Fabrice LELEU, major Rulp, DZRFPN SUD
Monsieur Laurent TRANCHANT, major de police, ENP NIMES
Monsieur Alain JUAN, brigadier-chef, DDSP TOULOUSE
Monsieur Gilles GRAVES, brigadier-chef, ENSAPN TOULOUSE
Monsieur Franck HAYDN, brigadier-chef, CRS 27 TOULOUSE
Monsieur Sébastien MINOVES, brigadier-chef, DTPJ TOULOUSE
Monsieur Karim BOUKEROUCHA, brigadier, ENSAPN TOULOUSE
Monsieur Sébastien GENER, brigadier, DTPJ TOULOUSE
Monsieur David HOUILLON, brigadier, DDSP TOULOUSE
Monsieur Sylvain CALVET, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE
Monsieur Mickaël MONTAYE, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE
Monsieur Patrice NOUVEN, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE
Monsieur Nicolas VERDOT, gardien de la paix, DDSP TOULOUSE

ARTICLE 2 Le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Toulouse, le 14/04/2022

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud
La cheffe du bureau des personnels
et du recrutement



Natalie VILALTA

SGAMI SUD

R20-2022-04-14-00009

14/04/2022 :

arrêté composition jury UV2



**PRÉFET
DE LA ZONE
DE DÉFENSE
ET DE SÉCURITÉ
SUD**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Secrétariat général

de la zone de défense et de sécurité Sud

Secrétariat général pour l'administration

du ministère de l'intérieur Sud

Direction des ressources humaines
Délégation territoriale de Toulouse
Bureau des personnels et du recrutement
SGAMI/DRH/DT/BPR/section recrutement N°2022/06

**LE PRÉFET DE LA ZONE DE DÉFENSE ET DE SÉCURITÉ SUD
PRÉFET DE RÉGION PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR
PRÉFET DES BOUCHES DU RHÔNE**

**Arrêté fixant la composition du jury pour l'unité de valeur 2 de l'examen professionnel
pour l'accès au grade de brigadier-chef de police nationale au titre de mesures
transitoires pour l'année 2022**

- Centre de Toulouse -

VU le décret n°2002-766 du 3 mai 2002 modifié relatif aux modalités de désignation, par l'administration, dans la fonction publique de l'Etat, des membres des jurys et des comités de sélection et de ses représentants au sein des organismes consultatifs ;

VU le décret n°2004-1439 du 23 décembre 2004 modifié portant statut particulier du corps d'encadrement et d'application de la police nationale ;

VU le décret n°2014-296 du 6 mars 2014 relatif aux secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur et modifiant diverses dispositions du code de la défense et de la sécurité intérieure ;

VU l'arrêté du 15 janvier 2010 modifié fixant le contenu et les modalités de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police ;

VU l'arrêté du 15 décembre 2021 fixant les règles d'organisation générale, la nature et le programme des épreuves des examens professionnels pour l'avancement au grade de brigadier-chef de police ;

VU l'arrêté du 03 janvier 2022 autorisant l'ouverture, au titre de l'année 2022, de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police prévu à l'article 14 de l'arrêté du 15 décembre 2021 au titre de mesures transitoires ;

VU l'arrêté préfectoral du 11 avril 2022 portant délégation de signature à Monsieur Christian CHASSAING, secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud ;

SUR proposition du secrétaire général de zone de défense et de sécurité Sud ;

ARRETE

ARTICLE 1 : En application des dispositions de l'article 10 de l'arrêté du 15 janvier 2010 susvisé, la composition du jury interdépartemental pour l'unité de valeur 2 de l'examen professionnel pour l'accès au grade de brigadier-chef de police au titre de mesures transitoires pour la session 2022, est fixée comme suit :

Madame Nathalie FABRE, commandant de police, DDSP ALBI
Monsieur Florian GILLARD, capitaine de police, DIDPAF TOULOUSE
Monsieur Patrice POUBLAN -MIQUELOT, brigadier-chef de police, DDSP TOULOUSE

ARTICLE 2 Le préfet de zone de défense et de sécurité Sud, préfet de région Provence Alpes Côte d'Azur, Préfet des Bouches du Rhône est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Toulouse, le 14/04/2022

Pour le Préfet de zone de défense et de sécurité Sud
La cheffe du bureau des personnels
et du recrutement



Natalie VILALTA