



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2024-020

PUBLIÉ LE 22 JANVIER 2024

# Sommaire

## Agence régionale de santé PACA /

R93-2024-01-17-00004 - 04 - CH DIGNE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 6
R93-2024-01-17-00005 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (3 pages)	Page 11
R93-2024-01-16-00002 - 04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 15
R93-2024-01-16-00003 - 04 - HL CASTELLANE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 20
R93-2024-01-16-00004 - 04 - HL DE BARCELONNETTE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 25
R93-2024-01-16-00005 - 04 - HL DE RIEZ Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 30
R93-2024-01-16-00006 - 05 - CH D'EMBRUN Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 35
R93-2024-01-17-00006 - 05 - CH DE BRIANCON Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (3 pages)	Page 40
R93-2024-01-16-00007 - 05 - HL D'AIGUILLES Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 44
R93-2024-01-17-00008 - 05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (3 pages)	Page 49
R93-2024-01-17-00009 - 06 - CH ANTIBES JUAN LES PINS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 53
R93-2024-01-17-00011 - 06 - CH DE CANNES Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (3 pages)	Page 58
R93-2024-01-16-00008 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 62

R93-2024-01-17-00010 - 06 - CHU DE NICE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 67
R93-2024-01-16-00009 - 06 - HL BREIL SUR ROYA Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 72
R93-2024-01-16-00010 - 06 - HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 77
R93-2024-01-16-00011 - 06 - HL ST ELOI DE SOSPEL Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 82
R93-2024-01-16-00012 - 06 - HL ST LAZARE DE TENDE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 87
R93-2024-01-16-00013 - 06 - HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 92
R93-2024-01-03-00011 - 13 - CH DE LA CIOTAT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3bis (3 pages)	Page 97
R93-2023-12-26-00051 - 13 CLINIQUE ST BARNABE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 101
R93-2023-12-26-00049 - 13 CLINIQUE ST MARTIN - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 103
R93-2023-12-26-00050 - 13 CLINIQUE ST MARTIN SUD - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 105
R93-2023-12-26-00054 - 13 CLINIQUE VALDONNE INICEA - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 107
R93-2023-12-26-00052 - 13 CRF LE GRAND LARGE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 109
R93-2023-12-26-00053 - 13 CRF NOTRE DAME DU BON VOYAGE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 111

R93-2023-12-26-00057 - 13 HDJ ST MARTIN SPORT - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 113
R93-2023-12-26-00055 - 13 HP CLAIRVAL - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 115
R93-2023-12-26-00056 - 13 HP LA CASAMANCE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 117
R93-2023-12-26-00060 - 13 SAS LA CHENAIE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 119
R93-2023-12-26-00058 - 13 UNITE MEDITERRANEENNE NUTRITION - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 121
R93-2023-12-26-00059 - 83 CENTRE HELIADES SANTE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 123
R93-2023-12-26-00063 - 83 CENTRE LE BESSILLON - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 125
R93-2023-12-26-00061 - 83 CENTRE LES COLLINES DU REVEST - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 127
R93-2023-12-26-00062 - 83 CENTRE ST FRANCOIS - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 129
R93-2023-12-26-00066 - 83 CENTRE STE THERESE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 131
R93-2023-12-26-00064 - 83 CERS DE ST RAPHAEL - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 133
R93-2023-12-26-00065 - 83 CLINIQUE LES OLIVIERS - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 135
R93-2023-12-26-00069 - 83 CMR DES MONTS TOULONNAIS - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 137



R93-2023-12-26-00067 - 83 INSTITUT MAR VIVO - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 139
R93-2023-12-26-00068 - 83 SSR CV LA CHENEVIÈRE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 141
R93-2024-01-16-00014 - 84 - CH DE VALREAS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO de Novembre 2023 (4 pages)	Page 143
R93-2024-01-03-00012 - 84 - HADAR - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3bis (3 pages)	Page 148
R93-2023-12-26-00072 - 84 CENTRE LE LAVARIN - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 152
R93-2023-12-26-00070 - 84 CLINIQUE LES CYPRES INICEA - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 154
R93-2023-12-26-00071 - 84 CLINIQUE MONT VENTOUX INICEA - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation. (1 page)	Page 156

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-17-00004

04 - CH DIGNE Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023

**ARRETE DU**

**17 janvier 2024**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**CH DIGNE**

**FINESS JURIDIQUE : 040788879**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement CH DIGNE ;

Arrête :

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :**

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 692 993,00 €	23 433 496,40 €	2 164 392,13 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ***	37 892,00 €	28 016,13 €	2 210,37 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) ***	9 215,00 €	5 912,96 €	537,54 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) ***	3 175,00 €	2 426,95 €	185,21 €

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

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	173 097,26 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	149,39 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>194 718,20 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	121 961,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	31 165,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	41 591,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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

TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de * :	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

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

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

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

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

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

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DIGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-17-00005

04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI Arrêté  
portant fixation du montant à verser au titre de  
l'activité de MCO de Novembre 2023

**ARRETE DU**

**17 janvier 2024**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI**

**FINESS JURIDIQUE : 040780215**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI ;



Arrête :

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :**

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	36 312 964,00 €	32 343 436,96 €	2 952 214,21 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ***	46 096,00 €	43 001,20 €	3 925,40 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) ***	- €	331,42 €	- €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) ***	4 651,00 €	2 984,39 €	271,31 €

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

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	115 887,08 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>673 907,49 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	561 226,46 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	82 726,11 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	25 674,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	54,01 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	4 226,31 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :**

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale *	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de * :</b>	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

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

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

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

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

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

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00002

04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
de MCO de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
EPS VALLEE DE LA BLANCHE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**040780249**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	33 884,05 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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



TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00003

04 - HL CASTELLANE Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023



Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL CASTELLANE  
040780140**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL CASTELLANE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	25 312,52 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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

## TITRE II – LAMDA 2022

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL CASTELLANE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00004

04 - HL DE BARCELONNETTE Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
de MCO de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
**HL DE BARCELONNETTE**  
**040780132**  
FINESS JURIDIQUE :

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL DE BARCELONNETTE

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	29 033,02 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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



## TITRE II – LAMDA 2022

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE BARCELONNETTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ





Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00005

04 - HL DE RIEZ Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023

ARRETE DU

16 janvier 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL DE RIEZ**

**FINESS JURIDIQUE : 040780231**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL DE RIEZ

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	68 533,51 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	597,46 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

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

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

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

## TITRE II – LAMDA 2022

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE RIEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00006

05 - CH D'EMBRUN Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
CH D'EMBRUN**

**FINESS JURIDIQUE : 050000124**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement CH D'EMBRUN



## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	309 479,07 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	551,10 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caissé désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	154 289,68 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'EMBRUN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-17-00006

05 - CH DE BRIANCON Arrêté portant fixation  
du montant à verser au titre de l'activité de  
MCO de Novembre 2023

**ARRETE DU**

**17 janvier 2024**

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**CH DE BRIANCON**

**FINESS JURIDIQUE : 050000116**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement CH DE BRIANCON ;

Arrête :

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :**

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 950 477,00 €	18 559 084,23 €	1 779 082,24 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ***	28 141,00 €	13 474,76 €	956,37 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) ***	36 791,00 €	45 381,54 €	26 434,58 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) ***	437,00 €	638,42 €	0,00 €

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

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	85 755,80 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>59 399,40 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	26 496,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	32 902,56 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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



**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :**

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2 1 et suivants du code de la sécurité sociale *	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de * :</b>	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

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

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

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

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

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

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BRIANCON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00007

05 - HL D'AIGUILLES Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023



Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL D'AIGUILLES  
FINESS JURIDIQUE : 050000108

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL D'AIGUILLES

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	28 704,38 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL D'AIGUILLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-17-00008

05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP  
Arrêté portant fixation du montant à verser au  
titre de l'activité de MCO de Novembre 2023

ARRETE DU

17 janvier 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP**

**FINESS JURIDIQUE : 050007533**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP ;

Arrête :

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :**

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 997 899,00 €	4 229 524,83 €	399 886,45 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ***	- €	- €	- €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) ***	- €	- €	- €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) ***	- €	- €	0,00 €

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

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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



TITRE II – LAMDA 2022

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1) Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de * :	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-17-00009

06 - CH ANTIBES JUAN LES PINS Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
de MCO de Novembre 2023

ARRETE DU

17 janvier 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**C.H ANTIBES-JUAN LES PINS**

**FINESS JURIDIQUE : 060780954**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS ;

Arrête :

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :**

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	65 426 973,00 €	62 713 252,03 €	6 083 169,31 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ***	398 545,00 €	444 691,06 €	53 331,62 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) ***	237 215,00 €	253 730,30 €	15 470,76 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) ***	11 287,00 €	3 658,59 €	282,58 €

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

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	297 624,48 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	25,89 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 151 844,67 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	766 870,63 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	66 671,28 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	315 485,22 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	2 817,54 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>11 130,88 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	10 605,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	75,04 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	450,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- 1 133,09 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 683,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- 450,00 €

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

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :**

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale *	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de * :</b>	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

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

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

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

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

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

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-17-00011

06 - CH DE CANNES Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023

ARRETE DU

17 janvier 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**CH DE CANNES**

**FINESS JURIDIQUE : 060780988**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement CH DE CANNES ;



Arrête :

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :**

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	77 922 629,00 €	74 621 431,61 €	7 440 495,87 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ***	440 811,00 €	479 069,98 €	60 483,33 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) ***	30 400,00 €	150 067,13 €	10 825,31 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) ***	5 228,00 €	4 848,98 €	764,08 €

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

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	461 302,38 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	53,85 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 005 174,28 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	731 276,32 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	81 859,32 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	189 367,94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	2 670,70 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 146,23 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	486,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	659,26 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- 0,13 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- 0,13 €

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



**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :**

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus</b>	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2 1 et suivants du code de la sécurité sociale *	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) *</b>	- €
<b>Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de * :</b>	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

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

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

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

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

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

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CANNES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00008

06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET  
Arrêté portant fixation du montant à verser au  
titre de l'activité de MCO de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET**

**FINESS JURIDIQUE : 060780780**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	48 974,33 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ





Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-17-00010

06 - CHU DE NICE Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023

ARRETE DU

17 janvier 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**C.H.U. DE NICE**

**FINESS JURIDIQUE : 060785011**

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

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

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10, L. 162-25 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement C.H.U. DE NICE ;



Arrête :

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2023 :**

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

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

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois **
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	269 855 715,00 €	245 788 437,26 €	23 030 638,65 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat ***	2 573 629,00 €	2 592 599,83 €	255 092,31 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) ***	936 814,00 €	964 927,85 €	95 562,13 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) ***	94 904,00 €	79 645,75 €	5 476,07 €

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

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	878 797,08 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	6 547,06 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>6 388 629,93 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 895 267,66 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	631 570,27 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	854 369,03 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	7 422,97 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>33 552,99 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	29 532,67 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	512,12 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 508,20 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>30 897,72 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	29 656,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 241,02 €

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

**TITRE II – LAMDA 2022**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :**

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise à garantie de financement 2022 :**

Pour la période M12 2022, incluant les LAMDA 2022, la régularisation porte sur les prestations soumises à garantie de financement MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2022

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	- €
dont forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	- €
Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2 1 et suivants du code de la sécurité sociale *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) *	- €
Montant complémentaire MCO compte-tenu du mécanisme de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de * :	- €
Dont séjours	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €

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

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

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

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

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

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement C.H.U. DE NICE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00009

06 - HL BREIL SUR ROYA Arrêté portant fixation  
du montant à verser au titre de l'activité de  
MCO de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL BREIL SUR ROYA  
060780657**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL BREIL SUR ROYA

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	53 484,47 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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



## TITRE II – LAMDA 2022

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL BREIL SUR ROYA et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ





Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00010

06 - HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE Arrêté  
portant fixation du montant à verser au titre de  
l'activité de MCO de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE

FINESS JURIDIQUE : 060006889

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	62 343,81 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

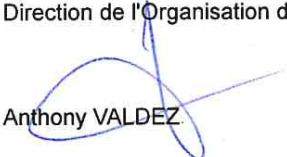
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00011

06 - HL ST ELOI DE SOSPEL Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
de MCO de Novembre 2023



Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL ST ELOI DE SOSPEL**

**FINESS JURIDIQUE :**

**060780905**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL ST ELOI DE SOSPEL

## ARRETE

### TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	102 676,50 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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

## TITRE II – LAMDA 2022

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST ELOI DE SOSPEL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00012

06 - HL ST LAZARE DE TENDE Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
de MCO de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL ST LAZARE DE TENDE  
FINESS JURIDIQUE : 060780921**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL ST LAZARE DE TENDE

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	50 442,13 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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



TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST LAZARE DE TENDE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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



Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00013

06 - HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE Arrêté  
portant fixation du montant à verser au titre de  
l'activité de MCO de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**060780327**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	14 449,47 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2022

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :**

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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


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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ





Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-03-00011

13 - CH DE LA CIOTAT - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3bis

Marseille, le 03 janvier 2024

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023

Finess : 130785512  
Finess 2 : 130002215

au CH DE LA CIOTAT

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

**ARRETE****Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :****CH DE LA CIOTAT****pour l'exercice 2023 est fixé à :****8 559 975 €, et se décompose comme suit :****Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

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

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	0 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

**Forfaits IFAQ**

IFAQ MCO/HAD	205 988
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	205 988
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	0
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	0
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	0

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale**

Dotation Populationnelle	3 906 893 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

**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 L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	153 882 €
Aide à la Contractualisation	4 293 212 €

**La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de :****3 978 079 €***dont 500000 € sont à verser en une seule fois.***Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SMR**

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	0 €

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.***Dotation annuelle de financement (DAF)**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SMR	0 €
--------------------------------------	-----

*dont 0 € sont à verser en une seule fois.*

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
DAF SMR	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00051

13 CLINIQUE ST BARNABE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130784812**  
Raison Sociale : **CLINIQUE SAINT BARNABE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9719**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	251,16 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	311,24 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	212,92 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	210,07 €
95	515	GERIATRIE - HC	180,57 €
96	516	DIGESTIF - HC	160,77 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	193,52 €
87	518	ADDICTION - HC	136,63 €
88	519	POLYVALENT - HC	157,56 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	216,19 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	212,06 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	185,63 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	161,29 €
35	525	GERIATRIE - HP	143,88 €
36	526	DIGESTIF - HP	141,03 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	154,54 €
38	528	ADDICTION - HP	119,85 €
39	529	POLYVALENT - HP	138,22 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00049

13 CLINIQUE ST MARTIN - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130784598**  
Raison Sociale : **CLINIQUE SAINT MARTIN**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9758**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	252,17 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	312,49 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	213,78 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	210,91 €
95	515	GERIATRIE - HC	181,29 €
96	516	DIGESTIF - HC	161,42 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	194,29 €
87	518	ADDICTION - HC	137,18 €
88	519	POLYVALENT - HC	158,20 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	217,06 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	212,91 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	186,38 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	161,93 €
35	525	GERIATRIE - HP	144,46 €
36	526	DIGESTIF - HP	141,60 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	155,16 €
38	528	ADDICTION - HP	120,34 €
39	529	POLYVALENT - HP	138,78 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00050

13 CLINIQUE ST MARTIN SUD - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130008048**  
Raison Sociale : **CLINIQUE SAINT MARTIN SUD**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **1,0258**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	265,09 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	328,50 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	224,73 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	221,72 €
95	515	GERIATRIE - HC	190,58 €
96	516	DIGESTIF - HC	169,69 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	204,25 €
87	518	ADDICTION - HC	144,21 €
88	519	POLYVALENT - HC	166,30 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	228,18 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	223,82 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	195,93 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	170,23 €
35	525	GERIATRIE - HP	151,86 €
36	526	DIGESTIF - HP	148,85 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	163,11 €
38	528	ADDICTION - HP	126,50 €
39	529	POLYVALENT - HP	145,89 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00054

13 CLINIQUE VALDONNE INICEA - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130782303**  
Raison Sociale : **CLINIQUE VALDONNE - INICEA**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9173**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		1.petit et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	237,05 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	293,76 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	200,96 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	198,27 €
95	515	GERIATRIE - HC	170,43 €
96	516	DIGESTIF - HC	151,74 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	182,64 €
87	518	ADDICTION - HC	128,95 €
88	519	POLYVALENT - HC	148,71 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	204,04 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	200,15 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	175,20 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	152,23 €
35	525	GERIATRIE - HP	135,80 €
36	526	DIGESTIF - HP	133,11 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	145,86 €
38	528	ADDICTION - HP	113,12 €
39	529	POLYVALENT - HP	130,46 €

**Article 2 :**

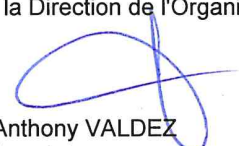
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00052

13 CRF LE GRAND LARGE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130787369**  
Raison Sociale : **CRF LE GRAND LARGE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9660**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	249,63 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	309,35 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	211,63 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	208,79 €
95	515	GERIATRIE - HC	179,47 €
96	516	DIGESTIF - HC	159,80 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	192,34 €
87	518	ADDICTION - HC	135,80 €
88	519	POLYVALENT - HC	156,61 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	214,88 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	210,77 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	184,51 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	160,31 €
35	525	GERIATRIE - HP	143,01 €
36	526	DIGESTIF - HP	140,18 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	153,60 €
38	528	ADDICTION - HP	119,13 €
39	529	POLYVALENT - HP	137,38 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00053

13 CRF NOTRE DAME DU BON VOYAGE - Arrêté  
fixant les tarifs journaliers de prestations  
applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour  
les activités de soins médicaux et de  
réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130781834**  
Raison Sociale : **CRF NOTRE DAME DE BON VOYAGE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,7410**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		3.grand et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	191,49 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	237,30 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	162,34 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	160,16 €
95	515	GERIATRIE - HC	137,67 €
96	516	DIGESTIF - HC	122,58 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	147,54 €
87	518	ADDICTION - HC	104,17 €
88	519	POLYVALENT - HC	120,13 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	164,83 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	161,68 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	141,53 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	122,97 €
35	525	GERIATRIE - HP	109,70 €
36	526	DIGESTIF - HP	107,53 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	117,83 €
38	528	ADDICTION - HP	91,38 €
39	529	POLYVALENT - HP	105,39 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **2 6 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00057

13 HDJ ST MARTIN SPORT - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130048341**  
Raison Sociale : **HDJ ST MARTIN SPORT**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9456**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		1.petit et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	244,36 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	302,82 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	207,16 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	204,38 €
95	515	GERIATRIE - HC	175,68 €
96	516	DIGESTIF - HC	156,42 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	188,28 €
87	518	ADDICTION - HC	132,93 €
88	519	POLYVALENT - HC	153,30 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	210,34 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	206,32 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	180,61 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	156,92 €
35	525	GERIATRIE - HP	139,99 €
36	526	DIGESTIF - HP	137,22 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	150,36 €
38	528	ADDICTION - HP	116,61 €
39	529	POLYVALENT - HP	134,48 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00055

13 HP CLAIRVAL - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130784051**  
Raison Sociale : **HOPITAL PRIVE CLAIRVAL**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

- 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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,8818**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		4.petit et mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	227,87 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	282,39 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	193,18 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	190,59 €
95	515	GERIATRIE - HC	163,83 €
96	516	DIGESTIF - HC	145,87 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	175,58 €
87	518	ADDICTION - HC	123,96 €
88	519	POLYVALENT - HC	142,96 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	196,15 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	192,40 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	168,42 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	146,33 €
35	525	GERIATRIE - HP	130,54 €
36	526	DIGESTIF - HP	127,96 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	140,22 €
38	528	ADDICTION - HP	108,74 €
39	529	POLYVALENT - HP	125,41 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00056

13 HP LA CASAMANCE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130781479**  
Raison Sociale : **HP LA CASAMANCE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,7746**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		5.moyen et mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	200,17 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	248,06 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	169,70 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	167,42 €
95	515	GERIATRIE - HC	143,91 €
96	516	DIGESTIF - HC	128,13 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	154,23 €
87	518	ADDICTION - HC	108,89 €
88	519	POLYVALENT - HC	125,58 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	172,30 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	169,01 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	147,95 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	128,54 €
35	525	GERIATRIE - HP	114,67 €
36	526	DIGESTIF - HP	112,40 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	123,17 €
38	528	ADDICTION - HP	95,52 €
39	529	POLYVALENT - HP	110,16 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00060

13 SAS LA CHENAIE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130785462**  
Raison Sociale : **SAS LA CHENAIE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9123**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	235,76 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	292,15 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	199,87 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	197,18 €
95	515	GERIATRIE - HC	169,50 €
96	516	DIGESTIF - HC	150,91 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	181,65 €
87	518	ADDICTION - HC	128,25 €
88	519	POLYVALENT - HC	147,90 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	202,93 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	199,05 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	174,25 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	151,40 €
35	525	GERIATRIE - HP	135,06 €
36	526	DIGESTIF - HP	132,38 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	145,06 €
38	528	ADDICTION - HP	112,50 €
39	529	POLYVALENT - HP	129,75 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00058

13 UNITE MEDITERRANEENNE NUTRITION -  
Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations  
applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour  
les activités de soins médicaux et de  
réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **130044662**  
Raison Sociale : **UNITÉ MEDITERRANEENNE DE NUTRITION**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,8887**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		1.petit et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	229,66 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	284,60 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	194,70 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	192,08 €
95	515	GERIATRIE - HC	165,11 €
96	516	DIGESTIF - HC	147,01 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	176,95 €
87	518	ADDICTION - HC	124,93 €
88	519	POLYVALENT - HC	144,08 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	197,68 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	193,91 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	169,74 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	147,48 €
35	525	GERIATRIE - HP	131,56 €
36	526	DIGESTIF - HP	128,96 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	141,31 €
38	528	ADDICTION - HP	109,59 €
39	529	POLYVALENT - HP	126,39 €

**Article 2 :**


Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00059

83 CENTRE HELIADES SANTE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100814**  
Raison Sociale : **CENTRE HELIADES SANTE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9059**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	234,10 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	290,11 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	198,46 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	195,80 €
95	515	GERIATRIE - HC	168,31 €
96	516	DIGESTIF - HC	149,85 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	180,37 €
87	518	ADDICTION - HC	127,35 €
88	519	POLYVALENT - HC	146,86 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	201,51 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	197,66 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	173,03 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	150,33 €
35	525	GERIATRIE - HP	134,11 €
36	526	DIGESTIF - HP	131,46 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	144,05 €
38	528	ADDICTION - HP	111,72 €
39	529	POLYVALENT - HP	128,84 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00063

83 CENTRE LE BESSILLON - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100806**  
Raison Sociale : **CENTRE DE RF DU BESSILLON**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9126**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	235,83 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	292,25 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	199,93 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	197,25 €
95	515	GERIATRIE - HC	169,55 €
96	516	DIGESTIF - HC	150,96 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	181,71 €
87	518	ADDICTION - HC	128,29 €
88	519	POLYVALENT - HC	147,95 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	203,00 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	199,12 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	174,31 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	151,45 €
35	525	GERIATRIE - HP	135,10 €
36	526	DIGESTIF - HP	132,43 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	145,11 €
38	528	ADDICTION - HP	112,54 €
39	529	POLYVALENT - HP	129,79 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00061

83 CENTRE LES COLLINES DU REVEST - Arrêté  
fixant les tarifs journaliers de prestations  
applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour  
les activités de soins médicaux et de  
réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100756**  
Raison Sociale : **CENTRE DE SOINS LES COLLINES DU REVEST**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9384**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		4.petit et mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	242,50 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	300,51 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	205,58 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	202,83 €
95	515	GERIATRIE - HC	174,35 €
96	516	DIGESTIF - HC	155,23 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	186,84 €
87	518	ADDICTION - HC	131,92 €
88	519	POLYVALENT - HC	152,13 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	208,74 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	204,75 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	179,23 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	155,73 €
35	525	GERIATRIE - HP	138,92 €
36	526	DIGESTIF - HP	136,17 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	149,21 €
38	528	ADDICTION - HP	115,72 €
39	529	POLYVALENT - HP	133,46 €

**Article 2 :**


Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00062

83 CENTRE ST FRANCOIS - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100855**  
Raison Sociale : **CENTRE DE GÉRONTOLOGIE ST.FRANCOIS**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9927**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		5.moyen et mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	256,53 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	317,90 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	217,48 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	214,56 €
95	515	GERIATRIE - HC	184,43 €
96	516	DIGESTIF - HC	164,21 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	197,66 €
87	518	ADDICTION - HC	139,55 €
88	519	POLYVALENT - HC	160,94 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	220,82 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	216,60 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	189,61 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	164,74 €
35	525	GERIATRIE - HP	146,96 €
36	526	DIGESTIF - HP	144,05 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	157,85 €
38	528	ADDICTION - HP	122,42 €
39	529	POLYVALENT - HP	141,18 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00066

83 CENTRE STE THERESE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830101408**  
Raison Sociale : **CLINIQUE DE SSR SAINTE THERESE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,8910**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	230,25 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	285,33 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	195,20 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	192,58 €
95	515	GERIATRIE - HC	165,54 €
96	516	DIGESTIF - HC	147,39 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	177,41 €
87	518	ADDICTION - HC	125,26 €
88	519	POLYVALENT - HC	144,45 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	198,19 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	194,41 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	170,18 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	147,86 €
35	525	GERIATRIE - HP	131,90 €
36	526	DIGESTIF - HP	129,29 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	141,68 €
38	528	ADDICTION - HP	109,88 €
39	529	POLYVALENT - HP	126,72 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00064

83 CERS DE ST RAPHAEL - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830206397**  
Raison Sociale : **CERS DE SAINT RAPHAEL**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **1,0570**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	273,15 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	338,49 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	231,57 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	228,46 €
95	515	GERIATRIE - HC	196,38 €
96	516	DIGESTIF - HC	174,85 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	210,46 €
87	518	ADDICTION - HC	148,59 €
88	519	POLYVALENT - HC	171,36 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	235,12 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	230,63 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	201,89 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	175,41 €
35	525	GERIATRIE - HP	156,48 €
36	526	DIGESTIF - HP	153,38 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	168,07 €
38	528	ADDICTION - HP	130,35 €
39	529	POLYVALENT - HP	150,33 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00065

83 CLINIQUE LES OLIVIERS - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100335**  
Raison Sociale : **CLINIQUE LES OLIVIERS**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9562**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		1.petit et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	247,10 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	306,21 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	209,48 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	206,67 €
95	515	GERIATRIE - HC	177,65 €
96	516	DIGESTIF - HC	158,17 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	190,39 €
87	518	ADDICTION - HC	134,42 €
88	519	POLYVALENT - HC	155,02 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	212,70 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	208,63 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	182,63 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	158,68 €
35	525	GERIATRIE - HP	141,56 €
36	526	DIGESTIF - HP	138,75 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	152,05 €
38	528	ADDICTION - HP	117,92 €
39	529	POLYVALENT - HP	135,99 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00069

83 CMR DES MONTS TOULONNAIS - Arrêté  
fixant les tarifs journaliers de prestations  
applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour  
les activités de soins médicaux et de  
réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100624**  
Raison Sociale : **CENTRE MEDICAL ET READAPTATION DES MONTS TOULONNAIS**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,8970**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		3.grand et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	231,80 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	287,26 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	196,51 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	193,88 €
95	515	GERIATRIE - HC	166,65 €
96	516	DIGESTIF - HC	148,38 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	178,60 €
87	518	ADDICTION - HC	126,10 €
88	519	POLYVALENT - HC	145,42 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	199,53 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	195,72 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	171,33 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	148,86 €
35	525	GERIATRIE - HP	132,79 €
36	526	DIGESTIF - HP	130,16 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	142,63 €
38	528	ADDICTION - HP	110,62 €
39	529	POLYVALENT - HP	127,57 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00067

83 INSTITUT MAR VIVO - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100764**  
Raison Sociale : **INSTITUT MEDICALISE MAR VIVO**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9714**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	251,03 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	311,08 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	212,81 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	209,96 €
95	515	GERIATRIE - HC	180,48 €
96	516	DIGESTIF - HC	160,69 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	193,42 €
87	518	ADDICTION - HC	136,56 €
88	519	POLYVALENT - HC	157,48 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	216,08 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	211,95 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	185,54 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	161,20 €
35	525	GERIATRIE - HP	143,81 €
36	526	DIGESTIF - HP	140,96 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	154,46 €
38	528	ADDICTION - HP	119,79 €
39	529	POLYVALENT - HP	138,15 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00068

83 SSR CV LA CHENEVIÈRE - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **830100087**  
Raison Sociale : **SSR CARDIO-VASCULAIRE ST RAPHAEL LA CHENEVIERE**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,8457**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	218,55 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	270,83 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	185,28 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	182,79 €
95	515	GERIATRIE - HC	157,12 €
96	516	DIGESTIF - HC	139,90 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	168,39 €
87	518	ADDICTION - HC	118,89 €
88	519	POLYVALENT - HC	137,10 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	188,12 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	184,52 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	161,53 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	140,34 €
35	525	GERIATRIE - HP	125,20 €
36	526	DIGESTIF - HP	122,72 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	134,47 €
38	528	ADDICTION - HP	104,29 €
39	529	POLYVALENT - HP	120,28 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-16-00014

84 - CH DE VALREAS Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité de MCO  
de Novembre 2023

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2023 au titre des soins à partir de la période janvier 2023  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2022 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
CH DE VALREAS**

**FINESS JURIDIQUE : 840000129**

déclarée au mois de Novembre 2023

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Novembre 2023, par l'établissement CH DE VALREAS

**ARRETE**

**TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE ET SMA AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS**

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	363 596,11 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	- €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	- €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	- €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	69 708,92 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

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

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

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

## TITRE II – LAMDA 2022

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2022 au cours de l'année 2023 :

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

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE VALREAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 16 janvier 2024

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

  
Anthony VALDEZ





# Agence régionale de santé PACA

R93-2024-01-03-00012

84 - HADAR - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023 Phase 3bis

**ARRETE**

**modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations annuelles de financement, aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, aux dotations de la psychiatrie et urgences ainsi qu'aux forfaits annuels pour l'année 2023**

Finess : 840011340

au HAD AVIGNON ET SA REGION

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.162-22-19, L.174-1, R.162-32 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU Le décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme de financement des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- VU L'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU L'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun, aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-09 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 portant détermination pour 2023 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie ;
- VU L'arrêté du 31 décembre 2022 fixant les modalités de calculs du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé ;
- VU L'arrêté du 29 novembre 2023 fixant pour l'année 2023 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1- du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées au 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R.162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;
- VU La circulaire N°DGOS/R1/2023 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé, validée par le conseil national de pilotage le 24 novembre 2023 – Visa CNP 2023-91 ;

## ARRETE

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versé à :  
HAD AVIGNON ET SA REGION**

pour l'exercice 2023 est fixé à : **315 205 €**, et se décompose comme suit :

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

Forfait Coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

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

Les forfaits correspondant à la part activité de Dotation modulée à l'Activité (DMA) et à la fraction des recettes d'actes et consultations externes, sont fixés comme suit :

Forfait "part activité" de DMA SMR théorique	0 €
Forfait ACE SMR théorique	0 €

### Forfaits IFAQ

IFAQ MCO/HAD	80 843
IFAQ MCO/HAD Provisoire (pour rappel)	80 843
IFAQ MCO/HAD Régularisation	0
IFAQ SMR	0
IFAQ SMR Provisoire (pour rappel)	0
IFAQ SMR Régularisation	0
IFAQ Psy provisoire	0

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

### Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle	0 €
Dotation Complémentaire	0 €

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés au titre de la dotation populationnelle Urgences.

### 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 L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	234 362 €

**La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : **234 362 €****

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

### Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SMR

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

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	0 €

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

### Dotation annuelle de financement (DAF)

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

Dotation annuelle de financement SMR	0 €
--------------------------------------	-----

dont 0 € sont à verser en une seule fois.

A compter du 1er janvier 2024, dans l'attente de la fixation des montants des dotations sus-citées pour l'année 2024, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

MIGAC SMR	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €
DAF SMR	base de calcul :	- €	soit un douzième de :	- €



Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00072

84 CENTRE LE LAVARIN - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **840014849**  
Raison Sociale : **CENTRE DE CONVALESCENCE ET DE REEDUCATION DU LAVARIN**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

- 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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9039**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		3.grand et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	233,59 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	289,46 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	198,03 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	195,37 €
95	515	GERIATRIE - HC	167,94 €
96	516	DIGESTIF - HC	149,52 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	179,98 €
87	518	ADDICTION - HC	127,07 €
88	519	POLYVALENT - HC	146,54 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	201,06 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	197,22 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	172,64 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	150,00 €
35	525	GERIATRIE - HP	133,81 €
36	526	DIGESTIF - HP	131,16 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	143,73 €
38	528	ADDICTION - HP	111,47 €
39	529	POLYVALENT - HP	128,55 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00070

84 CLINIQUE LES CYPRES INICEA - Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation.



**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **840014088**  
Raison Sociale : **CLINIQUE LES CYPRES - INICEA**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9588**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	247,77 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	307,05 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	210,05 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	207,24 €
95	515	GERIATRIE - HC	178,14 €
96	516	DIGESTIF - HC	158,60 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	190,91 €
87	518	ADDICTION - HC	134,79 €
88	519	POLYVALENT - HC	155,44 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	213,28 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	209,20 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	183,13 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	159,11 €
35	525	GERIATRIE - HP	141,94 €
36	526	DIGESTIF - HP	139,13 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	152,46 €
38	528	ADDICTION - HP	118,24 €
39	529	POLYVALENT - HP	136,36 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **26 DEC. 2023**

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

  
Anthony-VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2023-12-26-00071

84 CLINIQUE MONT VENTOUX INICEA - Arrêté  
fixant les tarifs journaliers de prestations  
applicables du 1er janvier au 29 février 2024 pour  
les activités de soins médicaux et de  
réadaptation.

**Arrêté fixant les tarifs journaliers de prestations applicables du 1er janvier au 29 février 2024  
pour les activités de soins médicaux et de réadaptation**

Finess : **840017214**  
Raison Sociale : **CLINIQUE MONT VENTOUX - INICEA**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur**

**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 ;

**ARRETE**

**Article 1 :**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er Janvier 2024, sont fixés après application du coefficient de transition de l'établissement ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er Janvier 2024 au 29 février 2024 est fixé à : **0,9334**

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Groupe		2.moyen et non mixte	
Code		Intitulé du tarif	Montants
Tarif	Dmt		
91	511	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	241,21 €
92	512	NEUROLOGIE - HC	298,91 €
93	513	CARDIOLOGIE - HC	204,49 €
94	514	LOCOMOTEUR - HC	201,75 €
95	515	GERIATRIE - HC	173,42 €
96	516	DIGESTIF - HC	154,40 €
97	517	RESPIRATOIRE - HC	185,85 €
87	518	ADDICTION - HC	131,22 €
88	519	POLYVALENT - HC	151,32 €
31	521	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	207,63 €
32	522	NEUROLOGIE - HP	203,66 €
33	523	CARDIOLOGIE - HP	178,28 €
34	524	LOCOMOTEUR - HP	154,90 €
35	525	GERIATRIE - HP	138,18 €
36	526	DIGESTIF - HP	135,45 €
37	527	RESPIRATOIRE - HP	148,42 €
38	528	ADDICTION - HP	115,11 €
39	529	POLYVALENT - HP	132,75 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, 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 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le **2 6 DEC. 2023**

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

  
Anthony VALDEZ