



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2024-197

PUBLIÉ LE 24 JUILLET 2024

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2024-07-18-00115 - 04 - CH DIGNE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (4 pages)	Page 8
R93-2024-07-18-00116 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 13
R93-2024-07-18-00117 - 05 - CH DE BRIANCON ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 17
R93-2024-07-18-00118 - 05 - CHICAS ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (5 pages)	Page 21
R93-2024-07-18-00097 - 05 - CHICAS GAP-SISTERON HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 27
R93-2024-07-18-00119 - 05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 31

R93-2024-07-18-00120 - 06 - CH ANTIBES JUAN LES PINS ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 35
R93-2024-07-18-00108 - 06 - CH DE CANNES ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 39
R93-2024-07-18-00098 - 06 - CH DE CANNES HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 43
R93-2024-07-18-00109 - 06 - CH DE GRASSE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 47
R93-2024-07-18-00099 - 06 - CH DE GRASSE HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 51
R93-2024-07-18-00110 - 06 - CH LA PALMOSA MENTON ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 55
R93-2024-07-18-00121 - 06 - CHU DE NICE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 59

R93-2024-07-18-00111 - 06 - CTRE ANTOINE LACASSAGNE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 63
R93-2024-07-18-00112 - 06 - CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 67
R93-2024-07-18-00113 - 06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 71
R93-2024-07-18-00114 - 06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 75
R93-2024-07-18-00100 - 13 - AP-HM HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 79
R93-2024-07-18-00101 - 13 - CH D'AUBAGNE HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 83
R93-2024-07-18-00102 - 13 - CH DE LA CIOTAT HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 87

R93-2024-07-18-00103 - 13 - CH MONTOLIVET HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 91
R93-2024-07-18-00104 - 13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 95
R93-2024-07-18-00105 - 13 - HOPITAL SAINT JOSEPH HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 99
R93-2024-07-18-00106 - 13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 103
R93-2024-07-18-00077 - 83 - CENTRE BEAUSEJOUR SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 107
R93-2024-07-18-00078 - 83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 110
R93-2024-07-18-00079 - 83 - CH DE BRIGNOLES SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 113
R93-2024-07-18-00080 - 83 - CH DE DRAGUIGNAN SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 116
R93-2024-07-18-00081 - 83 - CH DE HYERES SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 119

R93-2024-07-18-00082 - 83 - CHI FREJUS SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 122
R93-2024-07-18-00083 - 83 - CHI TOULON SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 125
R93-2024-07-18-00084 - 83 - CLINIQUE LES ESPERELS SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 128
R93-2024-07-18-00085 - 83 - HOPITAL LEON BERARD SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 131
R93-2024-07-18-00086 - 83 - MAISON JEAN LACHENAUD SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 134
R93-2024-07-18-00088 - 84 - CH DE VALREAS SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 137
R93-2024-07-18-00089 - 84 - CH DU PAYS D'APT SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 140
R93-2024-07-18-00090 - 84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 143
R93-2024-07-18-00091 - 84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 146
R93-2024-07-18-00092 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 149
R93-2024-07-18-00093 - 84 - CHI CAVAILLON-LAURIS SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 152
R93-2024-07-18-00094 - 84 - CHS MONTFAVET SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 155
R93-2024-07-18-00107 - 84 - HAD AVIGNON ET SA REGION HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024 (3 pages)	Page 158

R93-2024-07-18-00095 - 84 - HL DE GORDES SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 162
R93-2024-07-18-00096 - 84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 165
R93-2024-07-18-00087 - 84 - HL DE SAULT SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024 (2 pages)	Page 168

**Secrétariat général pour l'administration Du Ministère de L'intérieur
SUD /**

R93-2024-07-12-00057 - Convention de délégation de gestion relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières entre le préfet du département de la Corse du Sud (2A) et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier MARMION en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud (4 pages)	Page 171
R93-2024-07-12-00056 - Convention de délégation de gestion relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières entre le préfet du département de l'Hérault (34) et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier MARMION en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud (4 pages)	Page 176
R93-2024-07-11-00004 - Convention de délégation de gestion relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières entre le préfet du département des Hautes-Alpes (05) et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier MARMION en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud (4 pages)	Page 181
R93-2024-07-05-00002 - Convention de délégation de gestion relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières entre le préfet du département des Hautes-Pyrénées (65) et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier MARMION en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud (4 pages)	Page 186
R93-2024-07-08-00301 - Convention de délégation de gestion relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières entre le préfet du département du Vaucluse (84) et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier MARMION en sa qualité de secrétaire	

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00115

04 - CH DIGNE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

Arrêté 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	28 071 607,00 €	10 970 572,35 €	2 228 305,38 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	39 859,00 €	14 020,85 €	2 724,50 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	9 693,00 €	2 019,38 €	-130,79 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	3 340,00 €	975,42 €	168,30 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	469 923,37 €

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	308 305,75 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	159,70 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	161 457,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	103 558,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	31 228,30 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	26 671,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00116

04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI ARRETE
fixant le montant de valorisation d'activité et
celui alloué relevant du périmètre du mécanisme
de sécurisation pour 2024 au titre des soins à
partir de la période janvier 2024 et le montant
du versement à effectuer au titre du rattrapage
sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise
en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

Arrêté 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 189 189,00 €	15 242 702,20 €	3 226 354,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	48 488,00 €	17 225,73 €	2 462,31 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	4 892,00 €	1 019,17 €	-66,06 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	702 579,98 €

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	29 049,55 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	673 530,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	559 472,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	66 246,80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	43 556,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	14,23 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	4 240,54 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

*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 juillet 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

R93-2024-07-18-00117

05 - CH DE BRIANCON ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

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

Arrêté 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	20 982 602,00 €	9 106 666,46 €	1 835 365,68 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	29 602,00 €	7 221,13 €	7 221,13 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	38 694,00 €	23 318,03 €	8 531,14 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	460,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	175 216,17 €

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	96 705,25 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	78 510,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	63 679,62 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	14 831,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00118

05 - CHICAS ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

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

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

FINESS JURIDIQUE : 050002948

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, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-3-1 et L. 162-26;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CHICAS ;

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 2024 :

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

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

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)	65 413 878,00 €	26 899 671,50 €	5 671 634,28 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	74 572,00 €	29 771,01 €	7 812,09 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	3 919,00 €	3 943,13 €	1 239,19 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	6 349,00 €	2 502,70 €	366,07 €

* soit 50 % de $x/12$ du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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)	412 706,16 €
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 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)

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

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	1 429 445,12 €

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	444 560,66 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	42,57 €

* 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* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	984 588,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	783 862,77 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	81 929,13 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	118 796,25 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	253,74 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	253,74 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	- €
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 2023

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

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

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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


Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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	- €
Dont RAC détenus ACE	- €
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 6 - 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 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHICAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00097

05 - CHICAS GAP-SISTERON HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

CHICAS GAP-SISTERON

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINESS JURIDIQUE : CHICAS GAP-SISTERON
050002948

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CHICAS GAP-SISTERON

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME).	2 233 750,00 €	1 727 556,38 €	497 379,80 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	33 646,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	33 646,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 CHICAS GAP-SISTERON 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

18 juillet 2024

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00119

05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP
ARRETE fixant le montant de valorisation
d'activité et celui alloué relevant du périmètre
du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre
des soins à partir de la période janvier 2024 et le
montant du versement à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023
transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

Arrêté 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	4 190 751,00 €	1 792 685,26 €	278 141,81 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00120

06 - CH ANTIBES JUAN LES PINS ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

Arrêté 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	68 809 361,00 €	29 921 708,90 €	5 921 122,08 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	419 199,00 €	166 080,39 €	50 419,63 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	249 518,00 €	94 960,34 €	21 361,05 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	11 873,00 €	8 216,74 €	253,84 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	1 599 137,16 €

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	320 270,38 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	4,56 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 275 595,70 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	975 059,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	114 815,61 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	181 493,95 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	4 226,31 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	2 816,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 816,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	450,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	450,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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*	109,29 €
RAC détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00108

06 - CH DE CANNES ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

Arrêté 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	81 946 619,00 €	33 403 455,51 €	7 464 213,64 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	463 531,00 €	186 090,58 €	41 357,33 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	31 951,00 €	28 322,90 €	13 194,47 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	5 499,00 €	2 190,36 €	343,65 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	1 721 368,13 €

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	378 164,14 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	37,33 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 341 679,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	884 329,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	54 961,10 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	399 717,91 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	2 670,70 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	1 487,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 487,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	-0,20 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00098

06 - CH DE CANNES HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

CH DE CANNES

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINESS JURIDIQUE :
CH DE CANNES
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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH DE CANNES

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	1 463 939,00 €	702 489,11 €	136 446,01 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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

18 juillet 2024

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00109

06 - CH DE GRASSE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

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

CH DE GRASSE

FINESS JURIDIQUE : 060780897

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH DE GRASSE ;

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	53 320 952,00 €	22 202 062,12 €	4 460 011,34 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	239 988,00 €	95 881,93 €	24 506,40 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	27 906,00 €	8 854,34 €	5 628,95 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	61 623,00 €	24 507,52 €	4 864,14 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	1 200 059,20 €

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	468 144,00 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	6 723,92 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	725 191,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	520 859,77 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	156 711,73 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	47 619,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 GRASSE 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00099

06 - CH DE GRASSE HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

CH DE GRASSE

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINESS JURIDIQUE : CH DE GRASSE
060780897

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH DE GRASSE

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	850 504,00 €	646457,73	133401,4
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 GRASSE 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

18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00110

06 - CH LA PALMOSA MENTON ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

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

CH LA PALMOSA MENTON

FINESS JURIDIQUE : 060791761

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH LA PALMOSA MENTON ;

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	16 087 591,00 €	6 255 342,58 €	1 257 552,08 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	22 909,00 €	12 375,06 €	4 893,95 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	2 639,00 €	549,79 €	-35,64 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	182 640,43 €

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	78 286,36 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	104 354,07 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	99 710,73 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	4 643,34 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 LA PALMOSA MENTON 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00121

06 - CHU DE NICE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

Arrêté 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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	283 793 098,00 €	123 411 554,89 €	24 571 858,77 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	2 706 639,00 €	1 368 362,78 €	254 033,22 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	985 082,00 €	508 998,53 €	139 942,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	99 830,00 €	51 006,05 €	12 084,37 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	9 456 317,80 €

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	1 056 017,44 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	7 491,92 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	8 345 587,40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 256 572,60 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	2 240 913,64 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	805 937,93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	42 163,23 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	38 467,73 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	29 267,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9 199,95 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	8 753,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 272,19 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	3 318,30 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	162,82 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 242,86 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat* (AME)*	27 551,68 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)*	-23 031,92 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)*	0,00 €

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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*	1 753,86 €
RAC détenus ACE*	127,02 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	6 110,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 110,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	5 727,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 727,81 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	-4 259,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-4 259,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00111

06 - CTRE ANTOINE LACASSAGNE ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

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

CTRE ANTOINE LACASSAGNE

FINESS JURIDIQUE : 060000528

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CTRE ANTOINE LACASSAGNE ;

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	64 229 332,00 €	26 292 228,13 €	5 471 333,21 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	207 042,00 €	124 973,23 €	14 140,23 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	3 821 663,43 €

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	1 636,24 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	19,18 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	3 757 988,86 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 355 786,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	1 402 202,27 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	62 019,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	62 019,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 CTRE ANTOINE LACASSAGNE 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00112

06 - CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL
TZANCK ARRETE fixant le montant de
valorisation d'activité et celui alloué relevant du
périmètre du mécanisme de sécurisation pour
2024 au titre des soins à partir de la période
janvier 2024 et le montant du versement à
effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice
antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) -
M05/2024

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

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

CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK

FINESS JURIDIQUE : 060794013

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK ;

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 148 824,00 €	13 372 420,29 €	2 555 575,52 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	54 591,00 €	50 368,30 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	22 019,00 €	6 669,13 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	224,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	870 657,51 €

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	1 144,08 €
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 à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	869 513,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	37 895,94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	822 235,48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	9 382,01 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 104,53 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat* (AME)*	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)*	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)*	0,00 €

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	80 752,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	6 082,50 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	74 669,93 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00113

06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES
ARRETE fixant le montant de valorisation
d'activité et celui alloué relevant du périmètre
du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre
des soins à partir de la période janvier 2024 et le
montant du versement à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023
transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

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

HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES

FINESS JURIDIQUE : 060791811

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES ;

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	18 728 963,00 €	6 456 329,42 €	975 911,41 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	3 597,00 €	4 109,20 €	1 293,21 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	12 464,05 €

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	134,13 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	12 329,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 329,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00114

06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU
LENVAL ARRETE fixant le montant de
valorisation d'activité et celui alloué relevant du
périmètre du mécanisme de sécurisation pour
2024 au titre des soins à partir de la période
janvier 2024 et le montant du versement à
effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice
antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) -
M05/2024

ARRETE DU

17 juillet 2024

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

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

HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL

FINESS JURIDIQUE : 060780947

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

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

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

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

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

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

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

VU l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL ;

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	22 827 883,00 €	10 373 727,38 €	1 960 909,74 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	361 605,00 €	139 180,67 €	26 033,15 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

*** 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 :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	459 539,56 €

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	200 585,29 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	258 647,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	226 941,23 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	31 706,45 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	306,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	306,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

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

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

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

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

* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
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 détenus ACE*	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

* 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 HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL 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 juillet 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

R93-2024-07-18-00100

13 - AP-HM HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

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

AP-HM

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINESS JURIDIQUE : AP-HM
130786049

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement AP-HM

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	5 183 197,00 €	2 880 996,72 €	601 543,14 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	46 953,00 €	28 622,22 €	17 670,23 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	-947,38 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	-6 450,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	5 503,40 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 AP-HM 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

18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00101

13 - CH D'AUBAGNE HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

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

CH D'AUBAGNE

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINISS JURIDIQUE : CH D'AUBAGNE
130781446

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH D'AUBAGNE

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	793 932,00 €	313 303,60 €	72 230,03 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 290,00 €	268,75 €	-21,05 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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'AUBAGNE 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

18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00102

13 - CH DE LA CIOTAT HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

CH DE LA CIOTAT

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINESS JURIDIQUE : CH DE LA CIOTAT
130785512

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH DE LA CIOTAT

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	751 538,00 €	232 104,66 €	21 837,67 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	813,45 €	325,38 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 LA CIOTAT 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

18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00103

13 - CH MONTOLIVET HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

ARRETE DU

18 juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

CH MONTOLIVET

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINESS JURIDIQUE : CH MONTOLIVET
130001928

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH MONTOLIVET

ARRETE

TITRE I - 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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	2 924 921,00 €	1 332 140,57 €	238 142,33 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 MONTOLIVET 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

18 juillet 2024

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00104

13 - CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS HAD
ARRETE fixant le montant de valorisation
d'activité et celui alloué relevant du périmètre
du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre
des soins à partir de la période janvier 2024 et le
montant du versement à effectuer au titre du
rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023
transmise en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS
130041916

FINESS JURIDIQUE :

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement CH PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	2 057 860,00 €	944 374,37 €	193 837,45 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	75 130,00 €	19 947,54 €	5 293,43 €

* soit 50 % de $x/12$ e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS 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

18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00105

13 - HOPITAL SAINT JOSEPH HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

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

HOPITAL SAINT JOSEPH

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINESS JURIDIQUE : HOPITAL SAINT JOSEPH
130785652

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	3 779 860,00 €	1 628 069,66 €	330 567,02 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	3 096,54 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 HOPITAL SAINT JOSEPH 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

18 juillet 2024

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


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00106

13 - INSTITUT PAOLI - CALMETTES HAD ARRETE
fixant le montant de valorisation d'activité et
celui alloué relevant du périmètre du mécanisme
de sécurisation pour 2024 au titre des soins à
partir de la période janvier 2024 et le montant
du versement à effectuer au titre du rattrapage
sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise
en LAMDA) - M05/2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

INSTITUT PAOLI - CALMETTES

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

**INSTITUT PAOLI - CALMETTES
130001647**

FINESS JURIDIQUE :

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	2 039 492,00 €	1 300 754,14 €	306 034,69 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	3 810,00 €	185,97 €	0,00 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	270 252,69 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	255 052,30 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	15 200,39 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 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

18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00077

83 - CENTRE BEAUSEJOUR SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CTRE BEAUSEJOUR N° Finess 830017372 au titre des soins de la période de janvier à mai
2024

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CTRE BEAUSEJOUR ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CTRE BEAUSEJOUR
N° Finess :	830017372
Montant total pour la période :	1 376 725,57 €
Montant mensuel du mois concerné :	254 484,42 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 122 241,15 €	254 484,42 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 122 241,15 €	249 890,82 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	4 593,60 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

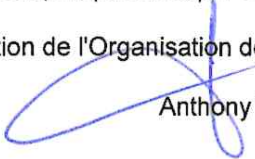
Article 3 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE BEAUSEJOUR et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00078

83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER SMR
Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité
des soins médicaux et de réadaptation à
l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER N° Finess 830100681 au titre des soins de la
période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER
N° Finess :	830100681
Montant total pour la période :	4 806 200,20 €
Montant mensuel du mois concerné :	583 025,22 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 223 174,98 €	583 025,22 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 214 183,80 €	580 019,78 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	7 445,96 €	2 506,86 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 545,22 €	498,58 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00079

83 - CH DE BRIGNOLES SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du 18/07/2024

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH DE BRIGNOLES N° Finess 830100517 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DE BRIGNOLES ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE BRIGNOLES
N° Finess :	830100517
Montant total pour la période :	1 583 937,33 €
Montant mensuel du mois concerné :	401 638,90 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 182 298,43 €	401 638,90 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 182 298,43 €	401 638,90 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BRIGNOLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00080

83 - CH DE DRAGUIGNAN SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH DE DRAGUIGNAN N° Finess 830100525 au titre des soins de la période de janvier à **mai**
2024

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DE DRAGUIGNAN ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE DRAGUIGNAN
N° Finess :	830100525
Montant total pour la période :	137 461,34 €
Montant mensuel du mois concerné :	22 693,51 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	114 767,83 €	22 693,51 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	114 767,83 €	22 693,51 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE DRAGUIGNAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00081

83 - CH DE HYERES SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH DE HYERES N° Finess 830100533 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DE HYERES ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE HYERES
N° Finess :	830100533
Montant total pour la période :	633 742,79 €
Montant mensuel du mois concerné :	71 239,23 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	562 503,56 €	71 239,23 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	562 503,56 €	71 239,23 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE HYERES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDÉZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00082

83 - CHI FREJUS SMR Arrêté fixant le montant dû
au titre de l'activité des soins médicaux et de
réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du 18/07/2024

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CHI FREJUS N° Finess 830100566 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CHI FREJUS ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHI FREJUS
N° Finess :	830100566
Montant total pour la période :	880 819,06 €
Montant mensuel du mois concerné :	247 633,27 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	633 185,79 €	247 633,27 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	632 560,93 €	247 633,27 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	624,86 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI FREJUS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00083

83 - CHI TOULON SMR Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CHI TOULON N° Finess 830100616 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CHI TOULON ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHI TOULON
N° Finess :	830100616
Montant total pour la période :	2 587 656,78 €
Montant mensuel du mois concerné :	735 480,91 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 852 175,87 €	735 480,91 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 852 175,87 €	727 619,23 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	7 861,68 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI TOULON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00084

83 - CLINIQUE LES ESPERELS SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CL LES ESPERELS N° Finess 830016556 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CL LES ESPERELS ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CL LES ESPERELS
N° Finess :	830016556
Montant total pour la période :	1 351 880,00 €
Montant mensuel du mois concerné :	317 421,11 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 034 458,89 €	317 421,11 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 034 316,26 €	316 422,66 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	142,63 €	998,45 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CL LES ESPERELS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00085

83 - HOPITAL LEON BERARD SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
HOPITAL LEON BERARD N° Finess **830000303** au titre des soins de la période de janvier à **mai**
2024

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement HOPITAL LEON BERARD ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	HOPITAL LEON BERARD
N° Finess :	830000303
Montant total pour la période :	6 155 950,32 €
Montant mensuel du mois concerné :	1 348 098,27 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 807 852,05 €	1 348 098,27 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 756 369,43 €	1 309 702,27 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	51 482,62 €	38 396,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL LEON BERARD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00086

83 - MAISON JEAN LACHENAUD SMR Arrêté
fixant le montant dû au titre de l'activité des
soins médicaux et de réadaptation à
l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
MAIS DE SANTE JEAN LACHENAUD N° Finess 830200507 au titre des soins de la période de
janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement **MAIS DE SANTE JEAN LACHENAUD** ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	MAIS DE SANTE JEAN LACHENAUD
N° Finess :	830200507
Montant total pour la période :	2 224 621,75 €
Montant mensuel du mois concerné :	492 975,99 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 731 645,76 €	492 975,99 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 725 950,48 €	492 975,99 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	5 695,28 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement MAIS DE SANTE JEAN LACHENAUD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00088

84 - CH DE VALREAS SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH DE VALREAS N° Finess 840000129 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DE VALREAS ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE VALREAS
N° Finess :	840000129
Montant total pour la période :	550 844,03 €
Montant mensuel du mois concerné :	189 626,59 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	361 217,44 €	189 626,59 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	361 217,44 €	189 626,59 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - 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.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00089

84 - CH DU PAYS D'APT SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH DU PAYS D'APT N° Finess 840000012 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DU PAYS D'APT ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DU PAYS D'APT
N° Finess :	840000012
Montant total pour la période :	740 709,81 €
Montant mensuel du mois concerné :	142 218,18 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	598 491,63 €	142 218,18 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	598 491,63 €	142 218,18 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'APT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00090

84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON SMR Arrêté
fixant le montant dû au titre de l'activité des
soins médicaux et de réadaptation à
l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH HENRI DUFFAUT AVIGNON N° Finess **840006597** au titre des soins de la période de janvier
à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH HENRI DUFFAUT AVIGNON
N° Finess :	840006597
Montant total pour la période :	2 400 234,30 €
Montant mensuel du mois concerné :	788 949,28 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 611 285,02 €	788 949,28 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 611 285,02 €	788 949,28 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00091

84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE SMR Arrêté
fixant le montant dû au titre de l'activité des
soins médicaux et de réadaptation à
l'établissement - mai 2024

Arrêté du 18/07/2024

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH LOUIS GIORGI D'ORANGE N° Finess 84000087 au titre des soins de la période de janvier
à mai 2024

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH LOUIS GIORGI D'ORANGE ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH LOUIS GIORGI D'ORANGE
N° Finess :	840000087
Montant total pour la période :	1 350 763,87 €
Montant mensuel du mois concerné :	465 639,96 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	885 123,91 €	465 639,96 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	766 474,73 €	431 092,19 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	118 649,18 €	34 547,77 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LOUIS GIORGI D'ORANGE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00092

84 - CH VAISON LA ROMAINE SMR Arrêté fixant
le montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH VAISON LA ROMAINE
N° Finess :	840000111
Montant total pour la période :	890 412,49 €
Montant mensuel du mois concerné :	204 403,44 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	686 009,05 €	204 403,44 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	686 009,05 €	204 403,44 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VAISON LA ROMAINE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00093

84 - CHI CAVAILLON-LAURIS SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CHI CAVAILLON-LAURIS N° Finess 840004659 au titre des soins de la période de janvier à **mai**
2024

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHI CAVAILLON-LAURIS
N° Finess :	840004659
Montant total pour la période :	1 780 777,42 €
Montant mensuel du mois concerné :	353 983,12 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 426 794,30 €	353 983,12 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 426 794,30 €	353 983,12 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00094

84 - CHS MONTFAVET SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CHS MONTFAVET N° Finess 840000137 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CHS MONTFAVET ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHS MONTFAVET
N° Finess :	840000137
Montant total pour la période :	170 222,92 €
Montant mensuel du mois concerné :	34 882,29 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	135 340,63 €	34 882,29 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	134 287,63 €	34 882,29 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 053,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHS MONTFAVET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00107

84 - HAD AVIGNON ET SA REGION HAD ARRETE fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA) - M05/2024

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

HAD AVIGNON ET SA REGION

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de HAD
pour le mois de Mai 2024**

FINISS JURIDIQUE :
HAD AVIGNON ET SA REGION
840011340

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, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- Vu l'arrêté du 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 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 29 juin 2024 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 pour l'année 2024 ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2024, par l'établissement HAD AVIGNON ET SA REGION

ARRETE

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 2024 :

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 24	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
	(pour information)		
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME),	9 723 885,00 €	4 782 083,20 €	996 740,88 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	11 993,87 €	4 995,27 €

* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	554 991,49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	554 991,49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

Les montants dus 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 HAD au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Montant HAD au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €

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

2) Au titre de l'activité de HAD

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins HAD hors AME (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (y compris médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €

* 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 HAD AVIGNON ET SA REGION 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

18 juillet 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-07-18-00095

84 - HL DE GORDES SMR Arrêté fixant le
montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CH DE GORDES N° Finess 840000061 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement CH DE GORDES ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE GORDES
N° Finess :	840000061
Montant total pour la période :	432 022,98 €
Montant mensuel du mois concerné :	116 297,85 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	315 725,13 €	116 297,85 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	315 725,13 €	116 297,85 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE GORDES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00096

84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE SMR Arrêté fixant
le montant dû au titre de l'activité des soins
médicaux et de réadaptation à l'établissement -
mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE N° Finess 840000079 au titre des soins de la
période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement **CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE** ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE
N° Finess :	840000079
Montant total pour la période :	596 779,83 €
Montant mensuel du mois concerné :	149 883,58 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	446 896,25 €	149 883,58 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	446 896,25 €	149 883,58 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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

R93-2024-07-18-00087

84 - HL DE SAULT SMR AArrêté fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement - mai 2024

Arrêté du **18/07/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement
HL DE SAULT N° Finess 840000103 au titre des soins de la période de janvier à **mai 2024**

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mai 2024, par l'établissement HL DE SAULT ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	HL DE SAULT
N° Finess :	840000103
Montant total pour la période :	181 957,31 €
Montant mensuel du mois concerné :	46 877,00 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à mai sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mai 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	135 080,31 €	46 877,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à avril 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mai 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	135 080,31 €	30 030,50 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	16 846,50 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - 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 4 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE SAULT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/07/2024

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


Anthony VALDEZ

Secrétariat général pour l'administration Du
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2024-07-12-00057

Convention de délégation de gestion relative à la
gestion financière de certaines opérations
immobilières entre le préfet du département de
la Corse du Sud (2A) et le préfet de la zone de
défense et de sécurité Sud, préfet de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des
Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier
MARMION en sa qualité de secrétaire général de
la zone de défense et de sécurité Sud



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Convention de délégation de gestion
relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières**

Entre le préfet de la Corse du Sud (2A), Amaury de SAINT-QUENTIN, responsable d'unité opérationnelle et ordonnateur secondaire désigné sous le terme de « délégant », d'une part,

Et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier MARMION en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône., désigné sous le terme de « déléataire », d'autre part,

Références :

Décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État ;

Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

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

Arrêté du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet de la délégation

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié, le délégant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses et des recettes relatives à certaines opérations immobilières, dont la gestion opérationnelle relève du délégataire, imputées sur les centres financiers suivants :

- programme 348 « Performance et résilience des bâtiments de l'Etat et de ses opérateurs »,
UO 0348-DP2A-DR2A;
- programme 723 « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État »,
UO 0723- DP2A-DR2A.

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

Le délégataire organise l'exécution financière des opérations immobilières, dont il a la gestion opérationnelle.

Article 2

Prestations accomplies par le délégataire

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après. À ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres de payer et l'émission des titres de perception.

1. Le délégataire assure pour le compte du délégant, les actes suivants :

- il prend les décisions de dépense et de recettes ;
- il saisit et valide les engagements juridiques ;
- si nécessaire, il saisit le contrôleur budgétaire pour obtenir le visa préalable ;
- il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés à bons de commande ;
- il saisit la date de notification des actes ;
- il constate et certifie le service fait ;
- il centralise la réception de l'ensemble des demandes de paiement, sauf cas particuliers précisés dans le contrat de service ;
- il instruit, saisit et valide les demandes de paiement ;
- il saisit et valide les engagements de tiers et titres de perceptions ;
- il réalise en liaison avec les services du délégant les travaux de fin de gestion ;
- il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations ;

- il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de premier niveau au sein de sa structure ;
 - il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.
2. Le délégataire peut également assurer pour le compte du délégant des paiements et des encaissements par le biais de sa régie d'avances et de recettes. Ceux-ci doivent intervenir conformément aux dispositions du décret n° 19-798 du 26 juillet 2019 relatif aux régies de recettes et d'avances des organismes publics ainsi que dans le périmètre fixé par l'arrêté institutif de la régie.
3. Le délégant reste responsable des actes suivants :
- la programmation des crédits et sa mise à jour ;
 - le pilotage des crédits de paiement ;
 - l'affectation des tranches fonctionnelles;
 - le dialogue de gestion avec les responsables de budgets opérationnels et de programmes ;
 - l'archivage des pièces qui lui incombent.

Article 3

Obligations du délégataire

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte régulièrement de son activité.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

Article 4

Obligations du délégant

Il s'oblige à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission.

Article 5

Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à déléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation des actes d'ordonnancement.

Article 6

Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant, dont un exemplaire est transmis à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire concernés.

Article 7

Durée, reconduction et résiliation du document

Le présent document engage les parties à compter du 1er janvier 2024.

Il est établi pour une durée d'un an et reconduit tacitement d'année en année.

La convention de délégation de gestion est transmise à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois.

La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

Article 8

Publication

Ce document sera publié au *recueil des actes administratifs de la préfecture du délégant et du délégataire*.

Fait à **Marseille** le 12/07/2024

Pour le délégant,

Le préfet du département **de la Corse du Sud**,

Amaury de SAINT-QUENTIN

« signé »

Pour le délégataire,

Le secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud

Olivier MARMION

« signé »

Secrétariat général pour l'administration Du
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2024-07-12-00056

Convention de délégation de gestion relative à la
gestion financière de certaines opérations
immobilières entre le préfet du département de
l'Hérault (34) et le préfet de la zone de défense et
de sécurité Sud, préfet de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des
Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier
MARMION en sa qualité de secrétaire général de
la zone de défense et de sécurité Sud



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Convention de délégation de gestion
relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières**

Entre le préfet du département **de l'Hérault (34)**, **François-Xavier LAUCH**, responsable d'unité opérationnelle et ordonnateur secondaire désigné sous le terme de « délégant », d'une part,

Et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par **Olivier MARMION** en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône., désigné sous le terme de « déléataire », d'autre part,

Références :

Décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État ;

Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

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

Arrêté du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet de la délégation

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié, le délégant confie au déléataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de

l'ordonnancement des dépenses et des recettes relatives à certaines opérations immobilières, dont la gestion opérationnelle relève du délégataire, imputées sur les centres financiers suivants :

- programme 348 « Performance et résilience des bâtiments de l'Etat et de ses opérateurs »,
UO 0348-DP31-DD34;
- programme 723 « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État »,
UO 0723- DP31-DD34.

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

Le délégataire organise l'exécution financière des opérations immobilières, dont il a la gestion opérationnelle.

Article 2

Prestations accomplies par le délégataire

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après. À ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres de payer et l'émission des titres de perception.

1. Le délégataire assure pour le compte du délégant, les actes suivants :

- il prend les décisions de dépense et de recettes ;
- il saisit et valide les engagements juridiques ;
- si nécessaire, il saisit le contrôleur budgétaire pour obtenir le visa préalable ;
- il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés à bons de commande ;
- il saisit la date de notification des actes ;
- il constate et certifie le service fait ;
- il centralise la réception de l'ensemble des demandes de paiement, sauf cas particuliers précisés dans le contrat de service ;
- il instruit, saisit et valide les demandes de paiement ;
- il saisit et valide les engagements de tiers et titres de perceptions ;
- il réalise en liaison avec les services du délégant les travaux de fin de gestion ;
- il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations ;
- il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de premier niveau au sein de sa structure ;
- il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

2. Le délégataire peut également assurer pour le compte du délégant des paiements et des encaissements par le biais de sa régie d'avances et de recettes. Ceux-ci doivent intervenir conformément aux dispositions du décret n° 19-798 du 26 juillet 2019 relatif aux régies de recettes et d'avances des organismes publics ainsi que dans le périmètre fixé par l'arrêté institutif de la régie.

3. Le délégant reste responsable des actes suivants :

- la programmation des crédits et sa mise à jour ;
- le pilotage des crédits de paiement ;
- l'affectation des tranches fonctionnelles;
- le dialogue de gestion avec les responsables de budgets opérationnels et de programmes ;
- l'archivage des pièces qui lui incombe.

Article 3

Obligations du délégataire

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte régulièrement de son activité.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

Article 4

Obligations du délégant

Il s'oblige à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission.

Article 5

Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à déléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation des actes d'ordonnancement.

Article 6

Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un

commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant, dont un exemplaire est transmis à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire concernés.

Article 7

Durée, reconduction et résiliation du document

Le présent document engage les parties à compter du 1er juillet 2024.

Il est établi pour une durée d'un an et reconduit tacitement d'année en année.

La convention de délégation de gestion est transmise à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois.

La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

Article 8

Publication

Ce document sera publié au *recueil des actes administratifs de la préfecture du délégant et du délégataire*.

Fait à **Marseille** le 12/07/2024

Pour le délégant,

Le préfet du département **de l'Hérault**,

François-Xavier LAUCH

« *signé* »

Pour le délégataire,

Le secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud

Olivier MARMION

« *signé* »

Secrétariat général pour l'administration Du
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2024-07-11-00004

Convention de délégation de gestion relative à la
gestion financière de certaines opérations
immobilières entre le préfet du département des
Hautes-Alpes (05) et le préfet de la zone de
défense et de sécurité Sud, préfet de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des
Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier
MARMION en sa qualité de secrétaire général de
la zone de défense et de sécurité Sud



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Convention de délégation de gestion
relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières**

Entre le préfet des **Hautes-Alpes (05)**, **Dominique DUFOUR**, responsable d'unité opérationnelle et ordonnateur secondaire désigné sous le terme de « délégrant », d'une part,

Et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par **Olivier MARMION** en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône., désigné sous le terme de « délégataire », d'autre part,

Références :

Décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État ;

Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

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

Arrêté du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet de la délégation

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié, le délégrant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de l'ordonnancement des dépenses et des recettes relatives à certaines opérations immobilières, dont la gestion opérationnelle relève du délégataire, imputées sur les centres financiers suivants :

- programme 348 « Performance et résilience des bâtiments de l'Etat et de ses opérateurs »,

UO 0348-DP13-DD05;

➤ programme 723 « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État »,

UO 0723- DR13-DD05.

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

Le délégataire organise l'exécution financière des opérations immobilières, dont il a la gestion opérationnelle.

Article 2

Prestations accomplies par le délégataire

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après. À ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres de payer et l'émission des titres de perception.

1. Le délégataire assure pour le compte du délégant, les actes suivants :

- il prend les décisions de dépense et de recettes ;
- il saisit et valide les engagements juridiques ;
- si nécessaire, il saisit le contrôleur budgétaire pour obtenir le visa préalable ;
- il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés à bons de commande ;
- il saisit la date de notification des actes ;
- il constate et certifie le service fait ;
- il centralise la réception de l'ensemble des demandes de paiement, sauf cas particuliers précisés dans le contrat de service ;
- il instruit, saisit et valide les demandes de paiement ;
- il saisit et valide les engagements de tiers et titres de perceptions ;
- il réalise en liaison avec les services du délégant les travaux de fin de gestion ;
- il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations ;
- il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de premier niveau au sein de sa structure ;
- il réalise l'archivage des pièces qui lui incombe.

2. Le délégataire peut également assurer pour le compte du délégant des paiements et des encaissements par le biais de sa régie d'avances et de recettes. Ceux-ci doivent intervenir conformément aux dispositions du décret n° 19-798 du 26 juillet 2019 relatif aux régies de recettes et d'avances des organismes publics

ainsi que dans le périmètre fixé par l'arrêté institutif de la régie.

3. Le délégant reste responsable des actes suivants :

- la programmation des crédits et sa mise à jour ;
- le pilotage des crédits de paiement ;
- l'affectation des tranches fonctionnelles;
- le dialogue de gestion avec les responsables de budgets opérationnels et de programmes ;
- l'archivage des pièces qui lui incombent.

Article 3

Obligations du délégataire

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte régulièrement de son activité.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

Article 4

Obligations du délégant

Il s'oblige à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission.

Article 5

Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à déléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation des actes d'ordonnancement.

Article 6

Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant, dont un exemplaire est transmis à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire concernés.

Article 7

Durée, reconduction et résiliation du document

Le présent document engage les parties à compter du 1er janvier 2024.

Il est établi pour une durée d'un an et reconduit tacitement d'année en année.

La convention de délégation de gestion est transmise à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois.

La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

Article 8

Publication

Ce document sera publié au *recueil des actes administratifs de la préfecture du délégant et du délégataire*.

Fait à **Marseille** le 11/07/2024

Pour le délégant,

Le préfet du département **des Hautes-Alpes**.

Dominique DUFOUR

« signé »

Pour le délégataire,

Le secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud

Olivier MARMION

« signé »

Secrétariat général pour l'administration Du
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2024-07-05-00002

Convention de délégation de gestion relative à la
gestion financière de certaines opérations
immobilières entre le préfet du département des
Hautes-Pyrénées (65) et le préfet de la zone de
défense et de sécurité Sud, préfet de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des
Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier
MARMION en sa qualité de secrétaire général de
la zone de défense et de sécurité Sud



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Convention de délégation de gestion
relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières**

Entre le préfet du **département des Hautes-Pyrénées (65)**, **Jean SALOMON**, responsable d'unité opérationnelle et ordonnateur secondaire désigné sous le terme de « délégrant », d'une part,

Et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par **Olivier MARMION** en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône, désigné sous le terme de « délégataire », d'autre part,

Références :

Décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État ;

Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

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

Arrêté du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet de la délégation

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié, le délégrant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de

l'ordonnancement des dépenses et des recettes relatives à certaines opérations immobilières, dont la gestion opérationnelle relève du délégataire, imputées sur les centres financiers suivants :

- programme 348 « Performance et résilience des bâtiments de l'Etat et de ses opérateurs »,
UO 0348-DP31-DD65;
- programme 723 « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État »,
UO 0723- DP31-DD65.

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

Le délégataire organise l'exécution financière des opérations immobilières, dont il a la gestion opérationnelle.

Article 2

Prestations accomplies par le délégataire

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après. À ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres de payer et l'émission des titres de perception.

1. Le délégataire assure pour le compte du délégant, les actes suivants :

- il prend les décisions de dépense et de recettes ;
- il saisit et valide les engagements juridiques ;
- si nécessaire, il saisit le contrôleur budgétaire pour obtenir le visa préalable ;
- il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés à bons de commande ;
- il saisit la date de notification des actes ;
- il constate et certifie le service fait ;
- il centralise la réception de l'ensemble des demandes de paiement, sauf cas particuliers précisés dans le contrat de service ;
- il instruit, saisit et valide les demandes de paiement ;
- il saisit et valide les engagements de tiers et titres de perceptions ;
- il réalise en liaison avec les services du délégant les travaux de fin de gestion ;
- il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations ;
- il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de premier niveau au sein de sa structure ;
- il réalise l'archivage des pièces qui lui incombe.

2. Le délégataire peut également assurer pour le compte du délégant des paiements et des encaissements par le biais de sa régie d'avances et de recettes. Ceux-ci doivent intervenir conformément aux dispositions du décret n° 19-798 du 26 juillet 2019 relatif aux régies de recettes et d'avances des organismes publics ainsi que dans le périmètre fixé par l'arrêté institutif de la régie.

3. Le délégant reste responsable des actes suivants :

- la programmation des crédits et sa mise à jour ;
- le pilotage des crédits de paiement ;
- l'affectation des tranches fonctionnelles;
- le dialogue de gestion avec les responsables de budgets opérationnels et de programmes ;
- l'archivage des pièces qui lui incombent.

Article 3

Obligations du délégataire

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte régulièrement de son activité.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

Article 4

Obligations du délégant

Il s'oblige à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission.

Article 5

Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à déléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation des actes d'ordonnancement.

Article 6

Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un

commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant, dont un exemplaire est transmis à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire concernés.

Article 7

Durée, reconduction et résiliation du document

Le présent document engage les parties à compter du 1^{er} janvier 2024.

Il est établi pour une durée d'un an et reconduit tacitement d'année en année.

La convention de délégation de gestion est transmise à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois.

La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

Article 8

Publication

Ce document sera publié au *recueil des actes administratifs de la préfecture du délégant et du délégataire*.

Fait à **Marseille** le 05/07/2024

Pour le délégant,

Le préfet du département **des Hautes-Pyrénées**,

Jean SALOMON

« *signé* »

Pour le délégataire,

Le secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud

Olivier MARMION

« *signé* »

Secrétariat général pour l'administration Du
Ministère de L'intérieur SUD

R93-2024-07-08-00301

Convention de délégation de gestion relative à la
gestion financière de certaines opérations
immobilières entre le préfet du département du
Vaucluse (84) et le préfet de la zone de défense
et de sécurité Sud, préfet de la région
Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des
Bouches-du-Rhône, représenté par Olivier
MARMION en sa qualité de secrétaire général de
la zone de défense et de sécurité Sud



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Convention de délégation de gestion
relative à la gestion financière de certaines opérations immobilières**

Entre le préfet du **Vaucluse (84)**, **Thierry SUQUET**, responsable d'unité opérationnelle et ordonnateur secondaire désigné sous le terme de « délégrant », d'une part,

Et le préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet des Bouches-du-Rhône, représenté par **Olivier MARMION** en sa qualité de secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud auprès du préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône., désigné sous le terme de « délégataire », d'autre part,

Références :

Décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié relatif à la délégation de gestion dans les services de l'État ;

Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

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

Arrêté du 6 mars 2014 portant organisation des secrétariats généraux pour l'administration du ministère de l'intérieur.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Objet de la délégation

En application de l'article 2 du décret n° 2004-1085 du 14 octobre 2004 modifié, le délégrant confie au délégataire, en son nom et pour son compte, dans les conditions ci-après précisées, la réalisation de

l'ordonnancement des dépenses et des recettes relatives à certaines opérations immobilières, dont la gestion opérationnelle relève du délégataire, imputées sur les centres financiers suivants :

- programme 348 « Performance et résilience des bâtiments de l'Etat et de ses opérateurs »,
UO 0348-DP13-DD84;
- programme 723 « Opérations immobilières et entretien des bâtiments de l'État »,
UO 0723- DP13-DD84.

Le délégant assure le pilotage des AE et des CP et n'est pas déchargé de sa responsabilité sur les actes dont il a confié la réalisation au délégataire.

Le délégataire organise l'exécution financière des opérations immobilières, dont il a la gestion opérationnelle.

Article 2

Prestations accomplies par le délégataire

Le délégataire est chargé de l'exécution des décisions du délégant, s'agissant des actes énumérés ci-après. À ce titre, la délégation emporte délégation de la fonction d'ordonnateur pour l'engagement, la liquidation et l'établissement des ordres de payer et l'émission des titres de perception.

1. Le délégataire assure pour le compte du délégant, les actes suivants :

- il prend les décisions de dépense et de recettes ;
- il saisit et valide les engagements juridiques ;
- si nécessaire, il saisit le contrôleur budgétaire pour obtenir le visa préalable ;
- il notifie aux fournisseurs les bons de commande sur marchés à bons de commande ;
- il saisit la date de notification des actes ;
- il constate et certifie le service fait ;
- il centralise la réception de l'ensemble des demandes de paiement, sauf cas particuliers précisés dans le contrat de service ;
- il instruit, saisit et valide les demandes de paiement ;
- il saisit et valide les engagements de tiers et titres de perceptions ;
- il réalise en liaison avec les services du délégant les travaux de fin de gestion ;
- il tient la comptabilité auxiliaire des immobilisations ;
- il assiste le délégant dans la mise en œuvre du contrôle interne comptable et met en œuvre le contrôle interne comptable de premier niveau au sein de sa structure ;
- il réalise l'archivage des pièces qui lui incombent.

2. Le délégataire peut également assurer pour le compte du délégant des paiements et des encaissements par le biais de sa régie d'avances et de recettes. Ceux-ci doivent intervenir conformément aux dispositions du décret n° 19-798 du 26 juillet 2019 relatif aux régies de recettes et d'avances des organismes publics ainsi que dans le périmètre fixé par l'arrêté institutif de la régie.

3. Le délégant reste responsable des actes suivants :

- la programmation des crédits et sa mise à jour ;
- le pilotage des crédits de paiement ;
- l'affectation des tranches fonctionnelles;
- le dialogue de gestion avec les responsables de budgets opérationnels et de programmes ;
- l'archivage des pièces qui lui incombe.

Article 3

Obligations du délégataire

Le délégataire exécute la délégation dans les conditions et les limites fixées par le présent document et acceptées par lui.

Le délégataire s'engage à assurer les prestations qui relèvent de ses attributions, à maintenir les moyens nécessaires à la bonne exécution des prestations, à assurer la qualité comptable et à rendre compte régulièrement de son activité.

Il s'engage à fournir au délégant les informations demandées et à l'avertir sans délai en cas d'indisponibilité des crédits.

Article 4

Obligations du délégant

Il s'oblige à fournir, en temps utile, tous les éléments d'information dont le délégataire a besoin pour l'exercice de sa mission.

Article 5

Exécution financière de la délégation

Le délégataire est autorisé à déléguer à ses subordonnés, sous sa responsabilité, la validation des actes d'ordonnancement.

Article 6

Modification du document

Toute modification des conditions ou des modalités d'exécution de la présente délégation, définie d'un

commun accord entre les parties, fait l'objet d'un avenant, dont un exemplaire est transmis à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire concernés.

Article 7

Durée, reconduction et résiliation du document

Le présent document engage les parties à compter du 1^{er} janvier 2024.

Il est établi pour une durée d'un an et reconduit tacitement d'année en année.

La convention de délégation de gestion est transmise à l'autorité en charge du contrôle budgétaire et au comptable assignataire.

Il peut être mis fin à tout moment à la délégation de gestion, sur l'initiative d'une des parties signataires, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois.

La dénonciation de la délégation de gestion doit prendre la forme d'une notification écrite ; le comptable assignataire et le contrôleur budgétaire doivent en être informés.

Article 8

Publication

Ce document sera publié au *recueil des actes administratifs de la préfecture du délégant et du délégataire*.

Fait à **Marseille** le 08/07/2024

Pour le délégant,

Le préfet du département **du Vaucluse**.

Thierry SUQUET

« *signé* »

Pour le délégataire,

Le secrétaire général de la zone de défense et de sécurité Sud

Olivier MARMION

« *signé* »