



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2022-186

PUBLIÉ LE 10 OCTOBRE 2022

# Sommaire

## Agence régionale de santé PACA /

R93-2022-07-18-00021 - 04 - CH DIGNE - Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 4
R93-2022-07-18-00022 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 9
R93-2022-07-18-00023 - 05 - CH DE BRIANCON A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 14
R93-2022-07-18-00024 - 05 - CHICAS GAP-SISTERON A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5 2022 (4 pages)	Page 19
R93-2022-07-18-00025 - 05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 24
R93-2022-07-18-00026 - 06 - C.H ANTIBES-JUAN LES PINS A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO M5 2022 (4 pages)	Page 29
R93-2022-07-18-00027 - 06 - C.H.U. DE NICE A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO M5 2022 rectificatif2 (4 pages)	Page 34
R93-2022-07-18-00028 - 06 - CH DE CANNES A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5 2022 (4 pages)	Page 39
R93-2022-07-18-00018 - 06 - CH DE CANNES A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 44
R93-2022-07-18-00019 - 06 - CH DE GRASSE A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5 2022 (4 pages)	Page 49
R93-2022-07-18-00020 - 06 - CH DE GRASSE A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 54
R93-2022-07-18-00030 - 06 - CH LA PALMOSA MENTON A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 59
R93-2022-07-18-00031 - 06 - CTRE ANTOINE LACASSAGNE A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 64
R93-2022-07-18-00032 - 06 - CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 69

R93-2022-07-18-00033 - 06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 74
R93-2022-07-18-00034 - 06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 79
R93-2022-07-18-00035 - 13 - AP-HM A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5 2022 (4 pages)	Page 84
R93-2022-07-18-00036 - 13 - AP-HM A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 rectificatif2 (4 pages)	Page 89
R93-2022-07-18-00037 - 13 - CH D'ALLAUCH A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 94
R93-2022-07-18-00038 - 13 - CH D'ARLES A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 rectificatif2 (4 pages)	Page 99
R93-2022-07-18-00039 - 13 - CH D'AUBAGNE A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5 2022 (4 pages)	Page 104
R93-2022-07-18-00040 - 13 - CH D'AUBAGNE A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 109
R93-2022-07-18-00041 - 13 - CH DE LA CIOTAT A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5 2022 (4 pages)	Page 114
R93-2022-07-18-00029 - 13 - CH DE LA CIOTAT A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 119
R93-2022-07-18-00049 - 13 - CH DE MARTIGUES A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5 2022 (4 pages)	Page 124

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00021

04 - CH DIGNE - Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de**

**CH DIGNE**

**FINESS JURIDIQUE : 040788879**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DIGNE ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	13 398 812,00 €	2 261 499,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 737 232,00 €	2 151 163,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	661 580,00 €	110 336,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	18 082,00 €	3 054,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	4 400,00 €	743,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 092,00 €	518,00 €
Dont séjours	1 512,00 €	255,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	1 580,00 €	263,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

## Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

## Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	116 068,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	89 654,61 €
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)	26 413,49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

## Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

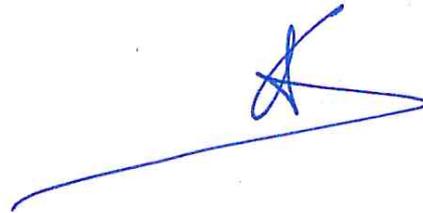
**Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 9 - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00022

04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI A  
Arrêté portant fixation du montant de la liste en  
sus pour les activités de MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI  
FINESS JURIDIQUE : 040780215**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	18 365 602,00 €	3 099 469,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	17 327 530,00 €	2 926 410,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 038 072,00 €	173 059,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	21 996,00 €	3 715,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 394,00 €	404,00 €
Dont séjours	2 220,00 €	375,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	174,00 €	29,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	538 445,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	461 442,15 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	30 000,53 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	47 003,17 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

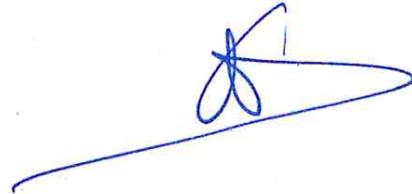
**Article 8** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9** - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00023

05 - CH DE BRIANCON A Arrêté portant fixation  
du montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
CH DE BRIANCON  
FINESS JURIDIQUE : 050000116**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE BRIANCON ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	10 169 550,00 €	1 716 112,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 519 704,00 €	1 607 766,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	649 846,00 €	108 346,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	13 428,00 €	2 268,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	17 478,00 €	2 952,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	284,00 €	48,00 €
Dont séjours	208,00 €	35,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	76,00 €	13,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	131 521,55 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	116 859,03 €
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)	14 662,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

**Article 8 - 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 9 - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00024

05 - CHICAS GAP-SISTERON A Arrêté portant fixation du montant de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5 2022



**ARRETE DU**

lundi 18 juillet 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022,  
le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de HAD au titre des soins du mois de mai 2022,  
et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 HAD, à l'établissement

CHICAS GAP-SISTERON  
n° FINESS : 050002948

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement HAD, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 pour le mois de Mai 2022**

**CHICAS GAP-SISTERON**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant 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 et 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 1er mars 2022 modifiant 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

Vu l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CHICAS GAP-SISTERON

## ARRETE

### CHICAS GAP-SISTERON

N° FINESS : 050002948

**Article 1er – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent selon le:**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	1 033 128,00 €	175 035,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 3 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

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

**Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

**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 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00025

05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP  
A Arrêté portant fixation du montant de la liste  
en sus pour les activités de MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP  
FINESS JURIDIQUE : 050007533**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	1 902 714,00 €	322 207,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 902 714,00 €	322 207,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

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

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

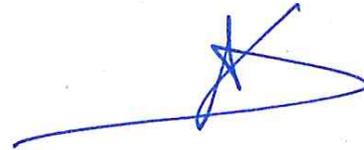
**Article 8 -** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9 -** 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00026

06 - C.H ANTIBES-JUAN LES PINS A Arrêté  
portant fixation du montant de la liste en sus  
pour les activités de MCO M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
C.H ANTIBES-JUAN LES PINS  
FINESS JURIDIQUE : 060780954**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	32 900 734,00 €	5 552 860,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 220 112,00 €	5 272 703,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 680 622,00 €	280 157,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	189 810,00 €	32 057,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	113 088,00 €	19 099,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	5 938,00 €	1 002,00 €
Dont séjours	5 388,00 €	910,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	550,00 €	92,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

## Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

## Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>1 024 776,92 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	530 171,22 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	84 151,18 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	410 454,52 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 365,97 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 365,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

## Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>6 423,07 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 059,60 €
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)	4 363,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

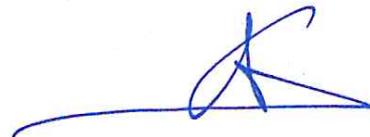
**Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 9 - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00027

06 - C.H.U. DE NICE A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO M5 2022 rectificatif2

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de**  
**C.H.U. DE NICE**

**FINESS JURIDIQUE : 060785011**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement C.H.U. DE NICE ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	133 646 196,00 €	22 561 351,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	128 779 090,00 €	21 749 211,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 867 106,00 €	812 140,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 221 476,00 €	206 294,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	442 912,00 €	74 803,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	75 788,00 €	12 732,00 €
Dont séjours	45 284,00 €	7 648,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	30 504,00 €	5 084,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>5 287 594,16 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	4 155 212,24 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	74 811,40 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 045 543,59 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	12 026,93 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>14 827,12 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 659,42 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	6 167,70 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>155,92 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	150,08 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	5,84 €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>538 734,39 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	477 517,44 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	23 030,40 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 129,83 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	36 056,72 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>8 046,31 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 046,31 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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

**Article 8 - 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 9 - 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 28 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00028

06 - CH DE CANNES A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
HAD ? M5 2022



**ARRETE DU**

lundi 18 juillet 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022,  
le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de HAD au titre des soins du mois de mai 2022,  
et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 HAD, à l'établissement

CH DE CANNES  
n° FINESS : 060780988

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement HAD, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 pour le mois de Mai 2022**

**CH DE CANNES**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant 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 et 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 1er mars 2022 modifiant 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

Vu l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE CANNES

## ARRETE

**CH DE CANNES**

N° FINESS :

**060780988**

**Article 1er – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent selon le:**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	677 084,00 €	114 713,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 3 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

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

**Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

**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 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00018

06 - CH DE CANNES A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de**

**CH DE CANNES**

**FINESS JURIDIQUE : 060780988**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE CANNES ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	39 613 652,00 €	6 685 099,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	37 184 966,00 €	6 280 084,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 428 686,00 €	405 015,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	208 502,00 €	35 214,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	14 194,00 €	2 397,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	3 040,00 €	512,00 €
Dont séjours	2 494,00 €	421,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	546,00 €	91,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

## Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

## Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>946 836,91 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	688 315,62 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	10 084,57 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	248 436,72 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 660,61 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 658,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1,77 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>1,22 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1,22 €

## Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>14 254,27 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	14 254,27 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

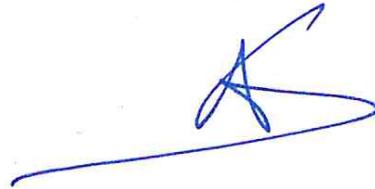
**Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 9 - 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00019

06 - CH DE GRASSE A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
HAD ? M5 2022

ARRETE DU

lundi 18 juillet 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022,  
le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de HAD au titre des soins du mois de mai 2022,  
et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 HAD, à l'établissement

CH DE GRASSE  
n° FINESS : 060780897

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement HAD, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 pour le mois de Mai 2022**

**CH DE GRASSE**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- 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;
- l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant 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 et 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 1er mars 2022 modifiant 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

Vu l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE GRASSE

## ARRETE

CH DE GRASSE

N° FINESS :

060780897

**Article 1er – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent selon le :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	393 366,00 €	66 645,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 3 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

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

**Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

**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 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00020

06 - CH DE GRASSE A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de**

**CH DE GRASSE**

**FINESS JURIDIQUE : 060780897**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE GRASSE ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	25 962 454,00 €	4 380 958,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	24 194 594,00 €	4 086 169,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 767 860,00 €	294 789,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	108 798,00 €	18 375,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	12 600,00 €	2 128,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	54 970,00 €	9 224,00 €
Dont séjours	27 952,00 €	4 721,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	27 018,00 €	4 503,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>487 859,77 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	392 807,65 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	39 951,39 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	55 100,73 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

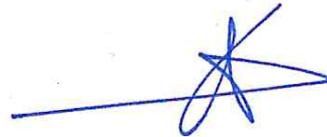
**Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 9 - 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00030

06 - CH LA PALMOSA MENTON A Arrêté portant  
fixation du montant de la liste en sus pour les  
activités de MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
CH LA PALMOSA MENTON  
FINESS JURIDIQUE : 060791761**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH LA PALMOSA MENTON ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	7 906 048,00 €	1 333 940,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 299 246,00 €	1 232 755,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	606 802,00 €	101 185,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	10 344,00 €	1 747,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 304,00 €	220,00 €
Dont séjours	1 196,00 €	202,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	108,00 €	18,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>31 705,51 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	21 299,23 €
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)	10 406,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

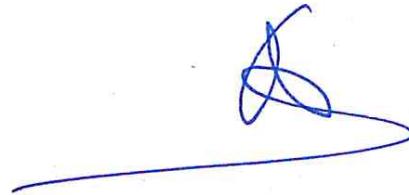
**Article 8** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9** - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00031

06 - CTRE ANTOINE LACASSAGNE A Arrêté  
portant fixation du montant de la liste en sus  
pour les activités de MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
CTRE ANTOINE LACASSAGNE  
FINESS JURIDIQUE : 060000528**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CTRE ANTOINE LACASSAGNE ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	29 181 864,00 €	4 941 801,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	29 159 220,00 €	4 938 027,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	22 644,00 €	3 774,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	82 874,00 €	14 035,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	36,00 €	6,00 €
Dont séjours	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	36,00 €	6,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>2 747 598,34 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 264 080,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	472 493,61 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	11 023,95 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>22 228,88 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	15 490,28 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	6 738,60 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

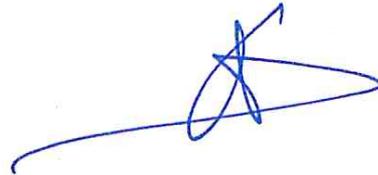
**Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 9 - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00032

06 - CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL  
TZANCK A Arrêté portant fixation du montant  
de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5  
2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK  
FINESS JURIDIQUE : 060794013**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	11 865 560,00 €	2 009 426,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 864 528,00 €	2 009 254,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 032,00 €	172,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	24 640,00 €	4 173,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	9 990,00 €	1 692,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	100,00 €	17,00 €
Dont séjours	100,00 €	17,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	501 591,80 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	16 835,70 €
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)	484 756,10 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	9,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	9,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

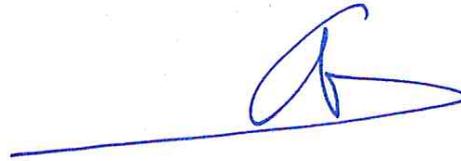
**Article 8** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9** - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00033

06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES  
A Arrêté portant fixation du montant de la liste  
en sus pour les activités de MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES  
FINESS JURIDIQUE : 060791811**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	8 499 828,00 €	1 439 443,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	8 497 362,00 €	1 439 032,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 466,00 €	411,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	1 630,00 €	276,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

## Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

## Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	12 431,54 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	12 431,54 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

## Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

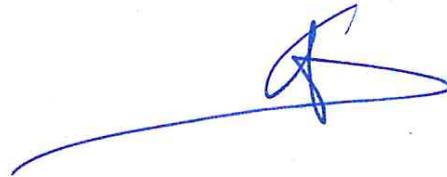
**Article 8** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9** - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00034

06 - HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU  
LENVAL A Arrêté portant fixation du montant de  
la liste en sus pour les activités de MCO ? M5  
2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL  
FINESS JURIDIQUE : 060780947**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	11 949 014,00 €	2 014 252,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	10 370 300,00 €	1 751 016,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 578 714,00 €	263 236,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	164 100,00 €	27 708,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	0,00 €	0,00 €
Dont séjours	- €	- €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

## Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

## Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>388 363,43 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	321 195,67 €
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)	67 167,76 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

## Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

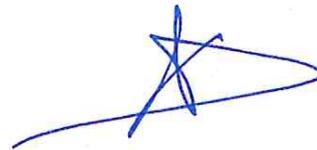
**Article 8** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9** - 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 18 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00035

13 - AP-HM A Arrêté portant fixation du montant  
de la liste en sus pour les activités de HAD ? M5  
2022



ARRETE DU

lundi 18 juillet 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022,  
le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de HAD au titre des soins du mois de mai 2022,  
et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 HAD, à l'établissement

AP-HM

n° FINESS : 130786049

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement HAD, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 pour le mois de Mai 2022**

**AP-HM**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant 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 et 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 1er mars 2022 modifiant 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

Vu l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement AP-HM

## ARRETE

AP-HM  
130786049

N° FINESS :

**Article 1er – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent selon le:**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	2 397 268,00 €	406 151,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	21 716,00 €	3 679,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 3 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b>	51 118,40 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	49 071,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	2 046,56 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

**Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

**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 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00036

13 - AP-HM A Arrêté portant fixation du montant  
de la liste en sus pour les activités de MCO ? M5  
2022 rectificatif2

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de AP-HM**

**FINESS JURIDIQUE : 130786049**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement AP-HM ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	326 526 108,00 €	55 122 421,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	315 319 850,00 €	53 253 485,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	11 206 258,00 €	1 868 936,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	3 816 758,00 €	644 609,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	417 162,00 €	70 454,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	546 408,00 €	92 137,00 €
Dont séjours	480 926,00 €	81 223,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	65 482,00 €	10 914,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

## Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

## Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>12 636 499,59 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	8 616 983,58 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	608 931,54 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	3 259 659,25 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	150 925,22 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>53 268,02 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	43 931,47 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	9 336,55 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>4 075,79 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 972,68 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 103,11 €

## Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>- 1 291,63 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- 15 535,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	151,98 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	2 070,57 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	12 021,61 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>38 927,30 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	38 297,12 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- 131,56 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	761,74 €

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 :	1 138,43 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 459,07 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- 320,64 €

**Article 8** - 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 9** - 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 28 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00037

13 - CH D'ALLAUCH A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
CH D'ALLAUCH  
FINESS JURIDIQUE : 130781339**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH D'ALLAUCH ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	3 263 228,00 €	552 787,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 263 030,00 €	552 754,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	198,00 €	33,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	16 152,00 €	2 736,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	2 634,00 €	446,00 €
Dont séjours	2 628,00 €	445,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	6,00 €	1,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

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

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

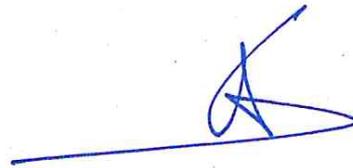
**Article 8** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ALLAUCH 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00038

13 - CH D'ARLES A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022 rectificatif2

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de**

**CH D'ARLES**

**FINESS JURIDIQUE : 130789274**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH D'ARLES ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	19 520 248,00 €	3 294 242,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	18 331 440,00 €	3 095 969,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 188 808,00 €	198 273,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	43 478,00 €	7 343,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	2 926,00 €	494,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	38 280,00 €	6 405,00 €
Dont séjours	11 446,00 €	1 933,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	26 834,00 €	4 472,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>331 182,26 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	206 085,39 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	52 180,77 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	65 235,01 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	7 681,09 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>664,56 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	664,56 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>93 016,16 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	16 968,75 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	65 974,56 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	10 072,85 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>5 294,09 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	5 294,09 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci</b> 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)	- €

**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ARLES 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 28 juillet 2022

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

Geneviève VEDRINES

Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00039

13 - CH D'AUBAGNE A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
HAD ? M5 2022

ARRETE DU

lundi 18 juillet 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022,  
le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de HAD au titre des soins du mois de mai 2022,  
et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 HAD, à l'établissement

CH D'AUBAGNE  
n° FINESS : 130781446

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement HAD, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 pour le mois de Mai 2022**

**CH D'AUBAGNE**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant 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 et 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 1er mars 2022 modifiant 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

Vu l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE

## ARRETE

CH D'AUBAGNE  
130781446

N° FINESS :

**Article 1er – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent selon le:**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	367 200,00 €	62 212,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	596,00 €	101,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 3 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

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

**Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

**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 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00040

13 - CH D'AUBAGNE A Arrêté portant fixation du  
montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de  
CH D'AUBAGNE**

**FINESS JURIDIQUE : 130781446**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH D'AUBAGNE ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	17 225 258,00 €	2 905 874,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	15 718 332,00 €	2 654 634,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 506 926,00 €	251 240,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	31 406,00 €	5 304,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	402,00 €	68,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 372,00 €	231,00 €
Dont séjours	1 036,00 €	175,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	336,00 €	56,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	64 656,76 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	44 370,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	20 285,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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

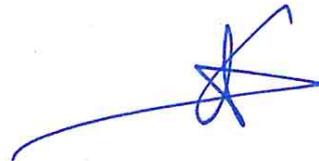
**Article 8** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 9** - 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00041

13 - CH DE LA CIOTAT A Arrêté portant fixation  
du montant de la liste en sus pour les activités de  
HAD ? M5 2022

ARRETE DU

lundi 18 juillet 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement HAD pour la période de janvier à juin 2022,  
le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de HAD au titre des soins du mois de mai 2022,  
et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 HAD, à l'établissement

CH DE LA CIOTAT  
n° FINESS : 130785512

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement HAD, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 pour le mois de Mai 2022**

**CH DE LA CIOTAT**

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-7, L. 162-22-10 et L. 162-26;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022
- Vu l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;
- Vu l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;
- Vu l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;
- Vu l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;
- Vu l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Vu l'arrêté du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 modifiant 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 et 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 1er mars 2022 modifiant 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, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

Vu l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE LA CIOTAT

## ARRETE

CH DE LA CIOTAT  
130785512

N° FINESS :

**Article 1er – Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement HAD hors AME ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent selon le:**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (hors AME)	347 592,00 €	58 890,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi le montant à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel
		à verser <sup>1</sup>
Montant HAD de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité des prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	- €	- €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2.

**Article 3 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 et 3 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 4 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus pour le mois de soins du mois de mai est de :**

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

**Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 HAD au titre de la liste en sus HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins HAD hors AME</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €

**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 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00029

13 - CH DE LA CIOTAT A Arrêté portant fixation  
du montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de**

**CH DE LA CIOTAT**

**FINESS JURIDIQUE : 130785512**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE LA CIOTAT ;

Arrête :

**Article 1 –**

Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	10 680 464,00 €	1 801 467,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 627 046,00 €	1 625 892,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 053 418,00 €	175 575,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	13 010,00 €	2 197,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	0,00 €	0,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	1 170,00 €	197,00 €
Dont séjours	990,00 €	167,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	180,00 €	30,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>24 703,41 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	1 867,92 €
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)	22 835,49 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>1 688,60 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	1 688,60 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>- €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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)	- €

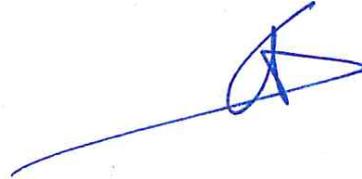
**Article 8 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 9 - 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 2022

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

Geneviève VEDRINES



Agence régionale de santé PACA

R93-2022-07-18-00049

13 - CH DE MARTIGUES A Arrêté portant fixation  
du montant de la liste en sus pour les activités de  
MCO ? M5 2022

Fixant le montant mensuel à verser au titre de la garantie de financement MCO pour la période de janvier à juin 2022, le montant mensuel à verser au titre de la liste en sus pour les activités de MCO au titre des soins du mois de mai 2022, et les montants dus au titre des remontées tardives d'activité de la liste en sus pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 MCO, à l'établissement

**Arrêté portant fixation des montants mensuels dus au titre de la garantie de financement MCO, de la liste en sus et des LAMDA afférents pour les périodes de soins de janvier à juin 2021 de**

**CH DE MARTIGUES**

**FINESS JURIDIQUE : 130789316**

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

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

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

VU l'ordonnance n° 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale ;

VU l'ordonnance n° 2020-428 du 15 avril 2020 portant diverses dispositions sociales pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

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

VU l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 28 février 2020 fixant pour l'année 2020 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 6 mai 2020 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 13 novembre 2020 fixant le montant des crédits à verser aux établissements de santé mentionnés aux a, b, c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale au titre de l'exécution de l'objectif pris en application de l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale pour l'année 2020 ;

VU l'arrêté du 18 novembre 2020 fixant pour l'année 2020 le montant des crédits à verser aux établissements de santé au titre de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté modifié du 13 avril 2021 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 ;

VU l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 10 mai 2022 relatif à la garantie de financement des établissements de santé pour faire face à l'épidémie du covid-19 pour l'année 2022 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mai 2022, par l'établissement CH DE MARTIGUES ;

**Arrête :**

**Article 1 –**

**Pour les activités non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les montants de la garantie de financement MCO hors AME, SU et soins aux détenus de la période de janvier à juin ainsi que les montants à verser à partir de M3 à l'établissement par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale se décomposent de la manière suivante :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant des activités MCO non facturées dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale au titre de la valorisation de l'activité hors aide médicale de l'Etat (AME), soins urgents (SU) et soins aux détenus	30 495 852,00 €	5 146 300,00 €
Dont montant des forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	28 577 650,00 €	4 826 421,00 €
Dont montant Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 918 202,00 €	319 879,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 2 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 ainsi que le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3 relevant de l'Aide médicale de l'Etat (AME) sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité aide médicale de l'Etat (AME) est de :	72 060,00 €	12 170,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 3 – Le montant de la garantie financement au titre des prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, relevant des Soins Urgents sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation de l'activité Soins urgents (SU) est de :	1 278,00 €	216,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 4 – Le montant de la garantie financement au titre du RAC détenus pour les prestations de soins de la période de janvier à juin 2022 et le montant mensuel à verser à l'établissement à partir de M3, sont de :**

Libellé	Montant de la garantie de financement	Montant mensuel à verser <sup>1</sup>
Montant MCO de la garantie de financement de l'établissement au titre de la valorisation du RAC détenus est de :	5 078,00 €	857,00 €
Dont séjours	4 808,00 €	812,00 €
Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	270,00 €	45,00 €

<sup>1</sup> Le montant à verser intègre la régularisation des montants versés au titre de M1 et M2

**Article 5 – Versements mensuels pour la période de mars à juin 2022 en l'absence de nouvel arrêté de versement**

Les montants à verser visés aux articles 2 à 5 dans le cadre de la garantie de financement sont reconduits jusqu'au mois d'activité de juin 2022 inclus, sauf en cas de transmission par l'ARS d'un nouvel arrêté.

**Article 6 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la liste en sus est de :**

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	700 923,14 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	490 998,94 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	100 875,36 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	109 048,84 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

**Article 7 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2021 au cours de l'année 2022 MCO au titre de la liste en sus MCO hors HAD :**

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 disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation au titre de l'activité 2021 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 dû ou à reprendre ce mois-ci
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci</b> 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)	- €

**Article 8** - 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 9** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE MARTIGUES 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 2022

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

Geneviève VEDRINES

